Path.
1378em

Wendt

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Die Wassersucht

in

den edelsten Höhlen

und

in ihren gefährlichsten Folgen

dargestellt

von

Dr. Joh. Wendt,
Königl. Geheimen Medicinal-Rathe und Professor.

Breslau,
bei Wilhelm Gottlieb Korn.

1837.

112. D.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Dem

Herrn Doctor

Elias Henschel

am Tage

seines 50jährigen Doctorjubiläums.

Breslau, den 3ten Januar 1837.

Verehrter Herr Collega!

Der Arzt, welcher durch funfzig Jahre die Beschwerden seines Standes trägt, und darin unermüdet ausdauert, verdient wohl, dass der Stand selbst ihn *und in* ihm sich selbst *ehre, daher des Jubilars Amtsgenossen nach Kräften bemüht sein müssen einen solchen Tag zu verherrlichen. Aus diesem Grunde schliesse auch ich mich mit meinem Scherflein denjenigen an, welche Ihnen heute zu beweisen suchen, dass eine funfzigjährige Wirksamkeit auf dem Dornenpfade des ärztlichen Lebens eine dankbare Anerkennung verdient.*

Das vorliegende, Ihnen gewidmete und heute in die Welt tretende, Buch enthält die wissenschaftliche Bearbeitung einer Krankheit, welche wir mehreremal auf unserm Lebenswege gemeinschaftlich und mit günstigem Erfolge behandelt haben, möge es als Erinnerung an die verlebte Zeit für Sie einigen Werth haben.

Wenn Sie heute auf den Zeitraum Ihrer funfzigjährigen Wirksamkeit zurückblicken, so werden Sie sich, bei aller Bescheidenheit, mit voller Ueberzeugung sagen können, dass Sie Vieles geleistet und Vieles getragen haben. Wir, die einen Theil des von Ihnen zurückgelegten halben Jahrhunderts mit Ihnen durch-

lebt haben, werden Ihnen Zeugniss geben, dass Sie von uns allen die meisten Nächte am Krankenbette durchwacht, die schwierigsten Verhältnisse überwunden und die lästigsten Anforderungen erfüllt haben. Funfzig Jahre eines Daseins voll Mühseligkeiten und Aufopferungen sind wahre Verdienste und verdienen Hochachtung, wer diese versagen kann, beweisst, dass er jene nicht besitzt.

Wenn mit so bewährter Berufstreue wahrer Seelenadel, ein von keinem bösen Hauche beflecktes Gewissen, und eine milde wohlwollende Gesinnung für unsere jüngern Amtsbrüder verbunden sind, so hat der praktische

Arzt im Leben das Höchste erreicht, und allen Bessern seiner Zeit genug gethan.

In dieser Ueberzeugung seien Sie am heutigen Tage gegrüsst von

Ihrem alten Collegen
Wendt.

Vorbericht.

Vor einiger Zeit lernte ich einen jungen talentvollen und fleissigen Arzt kennen, der sich im Gebiete der Pathologie und Therapie wissenschaftlich beschäftigt, und mir eines Tages seine Hoffnungen, bald eine reichliche Praxis zu bekommen, mittheilte, wobei er bemerkte, dass er dann der Schriftstellerei ganz entsagen, und blos der Praxis leben wolle. Liegt in diesem Zuge nicht das Gemälde des grössten Theils unserer neuen Literatur für das Gebiet der ärztlichen Praxis. Die meisten der wirklich beschäftigten, das allgemeine Vertrauen besitzenden ältern Aerzte, leben ganz ihrem Wirkungskreise, geniessen dabei ihr Leben, so gut es die Beschwerden der Berufsgeschäfte gestatten, und überlassen die Verbreitung der Beiträge zur praktischen Arzneiwissenschaft denjenigen jüngern Aerzten, deren Mangel an Praxis genug Zeit zu schriftstellerischen Arbeiten übrig lässt. So kommen Compilationen aus frühern Schriften, apriorische Con-

structionen und Dichtungen aller Art in solche Bücher, in welchen man nur die treusten Darstellungen aus dem kräftigen Walten der sich immer erneuernden und ewig wahren Natur des menschlichen Lebens zu suchen gewöhnt ist. Dazu kömmt noch, dass die Anzeigen und Recensionen solcher Werke gewöhnlich ein *Casus pro amico*, wohl gar *pro domo sua* sind, und so sei die Frage erlaubt, was für ein Gewinn aus solchen Arbeiten für die Aerzte entsteht, und welchen Glauben solche Schriften verdienen. Ist einem solchen Anfänger am Krankenbette ein Fall von Bedeutung vorgekommen, gleich wird dieser Fall der Construction einer neuen Theorie zum Grunde gelegt, mit den kühnsten und wunderbarsten Hypothesen ausgestattet und so verziert, dass kein älterer Praktiker in seinem ganzen Leben zu diesem verzerrten Bilde ein Gegenbild zu finden vermag. Das ganze Feld der Theorie gehört in das Gebiet der werdenden medicinischen Generation; die anatomisch-physiologischen Forschungen, die mikroskopischen Untersuchungen, die physikalischen und chemischen Versuche erfordern der Sinne jugendliche Kraft, das rege Streben eines sorgenfreien Lebens und die Rüstigkeit des blühenden Mannes. Die Praxis gehört den Alten, den Erfahrenen, und es ist nicht Recht, dass sich so viele in dem ärztlichen Wirkungskreise versuchte und bewährte Männer einer Obliegenheit entziehen, welche in dem Interesse ihrer Wissenschaft und ihrer Amtsführung liegt. Aeltern Praktikern dient häufig zur Entschuldigung, dass sie zu alt, zu bequem, oder zu reich geworden sind, um sich noch neuen Ar-

beiten zu unterziehen. Alles dieses habe ich wohl beherzigt, und es mir zum Gesetze gemacht, so nützlich zu werden, als es mir möglich ist, und denjenigen meiner ältern Amtsgenossen zu folgen, welche die schriftstellerische Thätigkeit als die schönste Frucht ihres ehrenwerthen Wirkens ansehn. *Non sibi, sed aliis.* Auf mich können die oben angeführten Entschuldigungsgründe nicht angewendet werden. Reichthümer besitze ich nicht, Bequemlichkeit suche ich nur in kranken Tagen, und in Betreff des Alters können mir zwar meine jüngern Collegen sechszig Jahre nachrechnen, aber sie mir nicht nachweisen, denn an Rüstigkeit hat mich bisher Keiner übertroffen. In diesem Bekenntnisse liegt meine Rechtfertigung gegen den mir oft gemachten Vorwurf, warum ich bei meinem so ausgebreiteten und in mehrern Richtungen sich entfaltenden Wirkungskreise mich noch schriftstellerisch beschäftige; ich schreibe, weil ich rastlose Thätigkeit für meine Pflicht halte, und in dem Wechsel der Beschäftigung meine Erholung finde; ich schreibe gern, weil ich von so vielen meiner Amtsgenossen die freundliche Versicherung über die entschiedene praktische Brauchbarkeit meiner Schriften erhalten habe, wovon mir wieder auf meiner letzten Reise im südlichen und westlichen Deutschlande die schmeichelhaftesten Beweise zu Theil geworden sind.

Sehr gern möchte ich den ganzen *Conspectus morborum*, und meine Ansichten darüber, veröffentlichen, aber dieses ist mir bis jetzt bei dem besten Willen

nicht möglich geworden, und ich frage mich manchmal, ob mir überhaupt die Zeit noch gestattet sein wird, diese Aufgabe zu lösen, daher glaube ich es vorziehen zu müssen, einzelne Reihen von Krankheitsformen aus meinen Heften und Papieren herauszuziehen und für den Druck zu bearbeiten. Warum ich gegenwärtig die Wassersucht zu dem Gegenstande meiner besondern Studien gemacht habe, liegt in dem Bedürfnisse der Zeit. Die vollständigen Monographien über die Wassersucht von Monro [1], Bacher [2], Metzler [3], Hoffmann [4], Millmann [5] und Sachtleben [6] gehören dem vorigen Jahrhunderte an, sie

---

1) Donat. Monro's Abhandlung von der Wassersucht und ihren besondern Gattungen, übersetzt von Carl Christ. Krause. Leipzig, 1762. Die spätere Auflage nach der dritten engl. Ausgabe. Leipzig, 1777.

2) Phil. Alex. Bacher, Untersuchungen über die verschiedenen Arten der Wassersucht. Berlin, 1781.

3) Fr. Xav. Metzler, von der Wassersucht, eine gekrönte Preisschrift. Ulm, 1787.

4) J. M. Hoffmann, Abhandlung über den Ursprung der meisten und gefährlichsten Wassersuchten. Frankf., 1788.

5) Animadversiones de natura Hydropis eiusque curatione, auctore Francisco Millmann. Ticini, 1795. Eine deutsche Ausgabe. Braunschweig, 1782.

6) Diederich Wilhelm Sachtleben's Klinik der Wassersucht in ihrer ganzen Sippschaft. Danzig, 1795.

Von den spätern über diese Krankheit erschienenen mehr und minder wichtigen Schriften, sind noch zu meiner Kenntniss gekommen:

a) Imm. Gottl. Knebel, Grundsätze der Kenntniss der Wassersucht.

sind grösstentheils vergriffen, und bei allem ihren praktischen Werthe nicht mehr ganz *ad genium saeculi.*

Von allem dem, was später über diese Krankheit erschien, und wovon das Meiste in einzelnen Blättern und Bogen zerstreut ist, wird eine vollständige Arbeit über die Wassersucht nicht verdrängt werden. Bei der Bearbeitung dieses Gegenstandes habe ich zwar dankbar meine Vorgänger benutzt, aber doch die Erfahrung am Krankenbette ganz allein zum Grunde gelegt; ich kann versichern, dass keiner Erscheinung in diesem Buche Erwähnung geschieht, die am Krankenbette nicht vorgekommen wäre. Dieses gilt besonders von der Erkenntniss der einzelnen Formen, deren Bild ich oft am Krankenbette selbst aufgefasst, und gleich eingetragen habe.

Der *Hydrocephalus gelatinosus*, welcher als nie fehlende Prädisposition des Säuferwahnsinns von grosser Wichtigkeit ist, und die *Phlegmasia alba dolens*, welche sich als heisses Oedem darstellt, haben in dieser Schrift ihren Platz gefunden. Wer mit dieser Ein-

---

b) J. J. G. Eggert, über die Wassersucht. Leipzig, 1817.

c) Dr. Joseph Ayre, über das Wesen und die Behandlung der Wassersucht im Gehirn, in der Brust und im Unterleibe, aus dem Engl. übersetzt von Dr. Fr. Reinhard. Ilmenau, 1829.

d) J. K. Schmidt, Beiträge zur Behandlung einiger Wassersuchten torpider Formen. Würzburg, 1833.

richtung aus nosologischen Gründen nicht zufrieden sein zu können glaubt, der möge sich damit durch die therapeutische Rücksicht versöhnen, dass hier gegen beide Formen eine sehr wirksame, und mit dem günstigsten Erfolge gekrönte Heilmethode empfohlen worden ist.

Dass ich die Wasseransammlungen im Scroto in vorliegender Schrift unberücksichtigt gelassen habe, liegt darin, dass ich ausser der *Hydrocele infantum* solche Uebel niemals ärztlich behandle und selten zu sehn bekomme, da sie bekanntlich in den Wirkungskreis der wundärztlichen Praxis gehören. Es war mir nicht darum zu thun aufzuschreiben, wie andere verfahren, ich wollte meine Beobachtungen und die Resultate einer sehr langen und reichen Erfahrung über die Wassersucht mittheilen.

Die Vollständigkeit bei den Vorschriften für das specielle Heilverfahren wird jeder Sachverständige billigen, welcher die Schattenseiten und Widerwärtigkeiten langwieriger, so häufig mit dem Tode endigender, Krankheiten am Krankenbette kennen gelernt hat.

Welcher Billigdenkende kann es einem Kranken verdenken, dass er bei mehrwöchentlichen schweren Leiden sich nach Erleichterung und Heilung sehnt. Die Wassersucht gehört unbedingt zu denjenigen Krankheiten, welche am häufigsten der Kranken und der Aerzte Leben verbittern, denn wenn auch die Phthisis und die Zehrformen noch häufiger sind, so leiden doch

die Kranken dabei viel weniger, können leichter beruhiget und mit einigem Troste hingehalten werden, da sie selbst gewöhnlich voll der schönsten Hoffnungen sind. Ganz anders verhält es sich bei der Wassersucht, wo dem Kranken und den Umstehenden die Gefahr niemals entgeht, und wo die Verführung zu Hausmitteln, zu geheimen und sympathetischen Curen und zu ähnlichen Regungen des Wahns und des Unverstandes so häufig vorkommt. In solcher Lage wird nur derjenige Arzt das Vertrauen des Kranken und der Umstehenden gewinnen und für die Dauer fesseln, welcher sich in der Erkenntniss der einzelnen Zufälle und ihrer prognostischen Bedeutung niemals widerspricht und dem Leidenden immer neue Erleichterung zu gewähren vermag; daher habe ich mit grosser Ausführlichkeit die therapeutischen Vorschriften abgehandelt, und ich hoffe, dass meine Amtsgenossen die Frucht einer vierzigjährigen Erfahrung freundlich aufnehmen, und mit Vertrauen benutzen werden.

Breslau im November 1836.

Der Verfasser.

Inhalt.

			Pag.
§.	1.	Allgemeine Begriffsbestimmung	1
§.	2.	Nähere Begriffsbestimmung	1
§.	3.	Die Eintheilung	3
§.	4.	Allgemeine Kennzeichen der Wassersucht .	4
§.	5.	Kennzeichen der Hautwassersucht . . .	5
§.	6.	Kennzeichen des *Hydrocephalus* . . .	6
§.	7.	Der *Hydrocephalus gelatinosus chronicus* .	7
§.	8.	*Hydrocephalus acutus essentialis* . . .	8
§.	9.	Die Zufälle der *Hydrorrhachia* . . .	9
§.	10.	Zufälle des *Hydrothorax*	11
§.	11.	Zufälle des *Hydropericardium* (*Hydrocardia*)	14
§.	12.	Kennzeichen des *Hydrops ascites* . . .	17
§.	13.	*Hydrops abdominis saccatus*	18
§.	14.	Die Kennzeichen der *Hydrometra* . . .	19
§.	15.	Erscheinungen beim *Hydrooarion* . . .	21
§.	16.	Ergebnisse der anatomischen und chemischen Untersuchungen für die Lehre von der Wassersucht	22
§.	17.	Ergebnisse bei der Hautwassersucht . .	24
§.	18.	Ergebnisse nach der Wassersucht der Schädelhöhle und der Rückenmarkhöhle . . .	26
§.	19.	Ergebnisse der Leichenöffnungen nach der Brustwassersucht	29
§.	20.	Befund in den Leichen der an der Bauchwassersucht Verstorbenen	33
§.	21.	Leichenbefund nach der Wassersucht der Eierstöcke und des Uterus	36
§.	22.	Die ursächlichen Verhältnisse der Wassersucht im Allgemeinen	41
§.	23.	Die Prädisposition zur Wassersucht im Allgemeinen	42
§.	24.	Die Prädisposition zu den verschiedenen Wassersuchtformen insbesondere . . .	43
§.	25.	Die veranlassenden Ursachen der Wassersucht im Allgemeinen	45
§.	26.	Besondere Veranlassungen der Hautwassersucht	47
§.	27.	Die Veranlassungen des *Hydrocephalus* .	48
§.	28.	Die veranlassende Ursache der *Hydrorrhachia*	51

Pag.

§. 29. Die *Causae occasionales* für die Brustwassersucht 52
§. 30. Veranlassungen zum *Hydropericardium* . . 54
§. 31. Die Gelegenheitsursachen für *Hydrops ascites* 55
§. 32. Die veranlassenden Ursachen bei *Hydrometra* und *Hydroovarion* 57
§. 33. Die *Causa efficiens* der Wassersucht . . 58
§. 34. Die prognostischen Verhältnisse der Wassersucht im Allgemeinen 61
§. 35. Prognose bei der Hautwassersucht . . . 65
§. 36. Die Vorhersagung bei der Wassersucht in der Schädelhöhle 68
§. 37. Die Prognose bei *Hydrorrhachis* . . . 71
§. 38. Prognose beim *Hydrothorax* 73
§. 39. Die Vorhersagung bei der Herzbeutelwassersucht 77
§. 40. Prognosis bei *Hydrops ascites* . . . 80
§. 41. Die Vorhersagung bei der Wassersucht der Gebärmutter und der *Ovarien* . . . 87
§. 42. Allgemeine Vorschriften für die ärztliche Behandlung der Wassersucht 90
§. 43. Nähere Würdigung der einzelnen antihydropischen Mittel 95
§. 44. Specielle Vorschriften für die Therapie der Hautwassersucht 111
§. 45. Therapie der wässrigen Ansammlungen in der Schädelhöhle 118
§. 46. Specielle Vorschriften für die Wassersucht der Wirbelsäule 124
§. 47. Vorschriften für die ärztliche Behandlung des *Hydrothorax* 125
§. 48. Therapie für das *Hydropericardium* . . 129
§. 49. Vorschriften für die Therapie der Bauchwassersucht 130
§. 50. Vorschriften für die Sackwassersucht . . 139
§. 51. Behandlung der Wassersucht des *Uterus* . 142
§. 52. Die Lebensordnung der Wassersüchtigen . 143
§. 53. Die Verhütung der Recidive der Wassersucht 154

Bayerische
Staatsbibliothek
MÜNCHEN

Allgemeine Begriffsbestimmung.

§. 1.

Unter dem Namen **Wassersucht** verstehn wir im Allgemeinen diejenige Krankheit, in welcher sich entweder über den ganzen Körper oder in einzelnen Theilen, Höhlen, und deren Zwischenräumen eine regelwidrige Menge wässriger Feuchtigkeit ansammelt. Eine jede Wasseransammlung im Körper heisst daher Wassersucht, welche nach den verschiedenen Stellen, wo sie sich ausbildet, verschiedene Benennungen erhält. *Hydrops* wird durch ὕδωϱ und ὢψ *quasi aspectus aquosus* erklärt. Auch kann das ὢψ als Augmentativum angesehn werden.

Nähere Begriffsbestimmung.

§. 2.

Da der Ausdruck der Wassersucht überhaupt in der Anhäufung einer wässrigen zur Ausscheidung bestimmten Feuchtigkeit in den verschiedenen Gebilden und Höhlen des Organismus besteht; so wird hier als bekannt vorausgesetzt, dass zu dem eigentlichen Ernährungsgeschäfte nicht blos Aneignung des Gerinnenden, Plastischen, sondern auch die Ausscheidung des zur organischen Ausbildung nicht Geeigneten gehört. Das Abgeschiedene erscheint anfänglich in Form eines Dunstes, und dann wird ein Theil davon durch die Haut als die unmerkliche Transpiration ausgeschieden; ein zweiter füllt die Zwischenräume des Zellgewebes

und die innern Höhlen aus, wo er sich zu einer tropfbaren Flüssigkeit verdichtet, welche zum Haushalte der Organisation nicht weiter geeignet ist, und daher ausgeschieden werden muss. Diese Ausscheidung geschieht auf mehrern Wegen, erstens durch die äussere Haut unmittelbar durch die Arterienendungen als die von Ritter und Dzondi näher angedeutete Hautschlakke; zweitens aus den Anfängen der lymphatischen Gefässe und der Venen, welche in den verschiedenen Höhlen, wo der Dunst zur Erhaltung der freien Beweglichkeit der Organe dient, sowohl überall auf der innern Fläche der serösen Membranen als auch überall im Zellgewebe entspringen, dort das Ausgeschiedene aufsaugen und in die Blutmasse zurückführen, damit das ferner Unbrauchbare in einer concentrirten Gestalt durch die Nieren ausgeschieden werde. Im gesunden Organismus besteht die zum Haushalte der Organisation nicht weiter taugliche Flüssigkeit aus Wasser mit einer Spur von Eiweisstoff, worin einige Salze, als freies Natron, salzsaures und milchsaures Natron und eine geringe Menge von Harnstoff aufgelöst sind. Zwischen der Abscheidung und Einsaugung herrscht ein Gleichgewicht im Gegensatze, und so lange diese beiden Functionen gleich thätig und gleich ergiebig sind, ist von einem anomalen Extravasate niemals die Rede. Die zwei Reihen von feinen weissen und durchsichtigen Gefässen, welche wir als die aushauchenden und einsaugenden Gefässe kennen, vermitteln die eben angedeutete höchst wichtige doppelte Verrichtung, deren tiefere Störung die hier in Rede stehende Krankheit zur Folge hat. Aus diesen Andeutungen ergiebt sich sowohl das Verhältniss der Resorption zur Nierensecretion, als auch die Beziehung der Ausleerungen zu der Assimilation überhaupt, und so wird es begreiflich, dass wo dieses Verhältniss gestört, oder unterbrochen wird, sehr bedeutende Krankheiten veranlasst werden müssen, welche, wenn sich die Flüssigkeit in den innern Höhlen des Körpers, oder in den Zellen der Cellulosa anhäuft, als die verschiedenen Wassersuchtformen hervortreten.

Die Eintheilung.

§. 3.

Die Wassersucht wird nach den verschiedenen Höhlen, worin die Feuchtigkeit enthalten sein kann, eingetheilt. Wenn auch dadurch für die Therapie der Krankheit nichts gewonnen wird, so ist diese Eintheilung zur Erleichterung der nähern Uebersicht und einer systematischen Darstellung zweckmässig und unerlässlich. So giebt es folgende Species der Wassersucht: die Bauchwassersucht *Hydrops Ascites*, die Brustwassersucht *Hydrothorax*, die Gehirnwassersucht *Hydrocephalus*, die Rückgratwassersucht *Hydrorrhachis*, die Herzbeutelwassersucht *Hydropericardium*, die Gebärmutterwassersucht *Hydrometra*, die Eierstockwassersucht *Hydrooarion*, die Samenstrang- und Scheidenhautwassersucht *Hydrocele* und *Hydrorchis*. In der Cellulosa der ganzen Peripherie *Hydrops Anasaria* auch *Hydroderma* genannt; in einzelnen Theilen wird die Wasseransammlung als *Oedema* bezeichnet, *Oedema pedum*, *manuum scroti etc.* Alle hier aufgeführten Formen sollen in ihren nosologischen und therapeutischen Beziehungen näher erörtert werden, mit Ausnahme der im Scroto Statt findenden Wasseransammlungen, welche der speciellen Chirurgie überlassen bleiben.

Die zweite Eintheilungsart der Wassersucht betrifft das Verhältniss, in welchem sich die angehäufte Feuchtigkeit zu den Umgebungen befindet in *Hydrops diffusus* (freie Wassersucht), und in *Hydrops saccatus* (Sackwassersucht.)

Die dritte Weise der Eintheilung bezieht sich in der Regel auf die muthmassliche Dauer der Wassersucht, in *Hydrops acutus* (acute Wassersucht), und *H. chronicus* (chronische Wassersucht.) Manchmal involvirt diese Eintheilung auch die Differenz der eigentlichen Natur der Krankheit, indem acute Wassersucht häufig als erethistische Form anerkannt wird. Endlich

wird die Wassersucht nach der mit ihr verbundenen Diathesis in *Hydrops subinflammatorius seu calidus*, und in *H. atonicus seu frigidus* eingetheilt. Es braucht kaum einer Erwähnung, dass diese Eintheilung für die Therapie die wichtigste ist, und für die Begründung der Indicationen niemals unbeachtet bleiben darf.

Allgemeine Kennzeichen der Wassersucht.

§. 4.

Anschwellung des Körpers nicht von verstärkter Ernährung, Ausdehnung und Spannung der einzelnen Höhlen, auffallende Verminderung der Urin- und Hautsecretion, daher sparsamer Harn und eine trockene spröde Haut, Durst und gewöhnlich erschwerte und verminderte Stuhlentleerung können als die allgemeinen Kennzeichen der in Rede stehenden Krankheit angesehn werden. Bei längerer Dauer der Krankheit entwickelt sich allmählig, und als Vorbote eines trüben Ausganges, ein schleichendes Fieber. Die Flüssigkeit, welche sich in den Höhlen befindet, ist in der Regel dünn und wässrig, gelblich und klar, in einzelnen Fällen dick, klebrig und schleimig. Wie oben schon bemerkt wurde, ist diese Flüssigkeit ihrer Grundlage nach seröser Natur, mit mehr oder weniger Eiweisstoff verbunden, daher leicht gerinnbar. Durch die chemische Analyse werden in dieser Flüssigkeit Wasser, Eiweisstoff, phosphorsaurer Kalk, salzsaures und milchsaures Natron, und schwefelsaures Kali nachgewiesen. Harnstoff befindet sich nach Nystens Untersuchungen in dem Urine der Wassersüchtigen nicht. Cruikshanks Behauptung, dass ein schwach gefärbter leicht gerinnender und Ammonium enthaltender Urin ein Zeichen der aus allgemeinen Ursachen entstandenen Wassersucht ist, während ein stark gefärbter, sparsam abgehender und in der Hitze und durch Salpetersäure nicht gerinnender Harn in einer krankhaften Beschaffenheit eines edlen Eingeweides seinen Grund habe, verdient einige Einschränkung.

Kennzeichen der Hautwassersucht.

§. 5.

Das *Hydroderma* ist entweder über die ganze Haut verbreitet, oder es beschränkt sich auf einzelne Theile, wo es, wie oben bemerkt wurde, *Oedema* heisst. Die leichte Spur einer solchen Form, ein leiser Anflug von Aufgedunsenheit der Haut wird als *Leucophlegmatia* bezeichnet. Bei der Hautwassersucht ist die Geschwulst weich und teigig; unter dem Drucke des Fingers entsteht eine nur allmählig sich ausgleichende Grube, die Haut selbst ist bleich, trocken und gespannt. Eine solche Geschwulst fühlt sich entweder kühl oder heiss, oft glühend heiss an, wodurch der Unterschied eines *Oedema frigidum* und eines *Oedema calidum* festgestellt wird. Die *Phlegmasia alba dolens* bei Wöchnerinnen bildet ein solches aus einer metastatischen Richtung entstandenes *Oedema calidissimum.* Auch die entzündlichen Zufälle an den Labien der weiblichen Sexualorgane und an der Vorhaut der Männer treten oft als ein solches *Oedema calidum* auf. Dabei sind mehrere körperliche Verrichtungen mehr oder weniger verletzt. Die Verdauung ist gestört, der Kreislauf verändert, der Kranke klagt über Mattigkeit und Schläfrigkeit. Gewöhnlich beginnt diese wässrige Geschwulst am Knöchel, dann breitet sich die Geschwulst gegen die Knie herauf; es zeigen sich Spuren von Aufgedunsenheit im Antlitze und die Augenlieder schwellen etwas wässrig an. In der Regel ist das Oedem an den Füssen am stärksten, und da tritt es abends nach längerer aufrechter Stellung besonders hervor, dagegen erscheint es früh nach horizontaler Lage sehr vermindert. Im Verlaufe der Krankheit nimmt die Geschwulst zu; an einzelnen Stellen entzündet sich die Haut, wobei sich eine schmerzhafte Pustulation bildet, woraus die Feuchtigkeit anhaltend aussickert, oder es bilden sich besonders an dem Schenkel sehr schmerzhafte, brennende, leicht in Brand übergehende Geschwüre. In einzelnen Fällen wird namentlich an den untern Extremitäten die Haut hart und pergamentartig, und es bildet sich das

sogenannte *Oedema scirrhosum.* Dauert die Hautwassersucht lange, so tritt die Feuchtigkeit und oft plötzlich und unerwartet in edle Höhlen über, wodurch nicht blos eine neue Form der Wassersucht hervorgerufen, sondern auch unter ungünstigen Umständen eine grosse, schwer abwendbare Lebensgefahr herbeigeführt wird. Wenn sich die Feuchtigheit in den einzelnen Gelenken ansammelt, so wird die als *Hydrarthrus* bekannte Form gebildet. *Hydrophallus* ist eine ödematöse Anschwellung des männlichen Gliedes. *Hydrophthalmus* nennen wir die Augenhöhlenwassersucht, *Hydromphalus* ist die Nabelwassergeschwulst, und *Hydroepigastrium* heisst diejenige äussere Wassersucht, wo sich zwischen den Bauchmuskeln und dem Bauchfelle die Feuchtigkeit ansammelt. Alle diese Modificationen der Anasarca werden nach den allgemeinen Grundsätzen erkannt und in allen ihren Verhältnissen gewürdigt.

Kennzeichen des *Hydrocephalus.*

§. 6.

Eine uralte Eintheilung dieser Wassersucht bestimmt nach dem verschiedenen Sitze des Wassers vier Species dieser Krankheit, nachdem nämlich sich die Feuchtigkeit 1. unter den allgemeinen Bedeckungen, 2. unter dem Pericranium, 3. zwischen dem Schädel und den Gehirnhäuten, und 4. zwischen letztern und dem Gehirne selbst befindet. Die neuere Zeit hat als die 5te Species jenen heillosen Zustand nachgewiesen, wo die wässrige Ansammlung in den Gehirnhöhlen Statt findet. Einige dieser Formen kommen nur als *Status congenitus* vor und gehören mehr zu den Bildungsfehlern. Ist der *Hydrocephalus congenitus* eine Wasseransammlung unter den allgemeinen Bedeckungen, so ist die Geschwulst weich und schmerzlos und der Zustand überhaupt leicht zu erkennen; befindet sich die Flüssigkeit, was jedoch nur selten vorkommt, unter dem Peruranio, so ist die Geschwulst hart und schmerzhaft. Die Wasseransammlung unter dem Schädel ist bei Neugeborenen wegen der dünnen und fast häutigen Be-

schaffenheit der Schädelknochen leicht durchzufühlen. Solche Kinder sind ödematös aufgedunsen, immer schläfrig, ihre Pupille erweitert sich und ihre Extremitäten sind kühl. Diese Kinder werden nicht alt, doch sind mir mehrere Fälle vorgekommen, wo ein solcher trauriger Zustand über das zwanzigste Jahr hinaus dauerte. Diese Unglücklichen klagen ausser leichten manchmal sich einstellenden Kopfschmerzen über keine auffallende Beschwerden, mehrere sind hebetirt, sie haben einen schwankenden unsichern Gang und ihr ganzes Leben ist ein langwieriges bejammernswerthes Siechthum.

Der *Hydrocephalus gelatinosus chronicus.*

§. 7.

Eine bisher nicht beachtete, wenigstens nicht gehörig gewürdigte Species von *Hydrocephalus chronicus* ist diejenige, welche als *Morbus acquisitus provectae aetatis* bei Säufern vorkömmt, und sich nur allmählig und höchst wahrscheinlich in Folge eines immer unterhaltenen subinflammatorischen Zustandes der Arachnoidea ausbildet. Mit der unbezwingbaren Sucht nach geistigen Getränken verbinden solche Leute ein eigenthümliches leucophlegmatisches Aussehn; sie werden stumpf, missmüthig, kraftlos, sie zittern besonders in den Morgenstunden, wo auch ihr Athem übelriechend ist. Früher leiden sie auch häufig an Würgen und Erbrechen. Es tritt Schlaflosigkeit mit heftigen Bewegungen und öftern Aufspringen aus dem Bette hinzu, allmählig verschlimmert sich dieser Zustand, und geht dann in periodische Anfälle eines mit Zittern und mit Hallucinationen aller Art, besonders mit Spinnen, Mükken und Fledermäusesehn verbundenen Wahnsinns, in Schlagfluss oder in allgemeine Wassersucht über. Diese Ansammlung einer gelatinösen Feuchtigkeit fehlt bei alten Säufern niemals, und hat in früherer Zeit, wo dieser krankhafte Zustand nicht hinreichend bekannt war, bei forensischen Untersuchungen oft zu argen Missverständnissen Veranlassung gegeben.

Hydrocephalus acutus, essentialis.

§. 8.

Die hitzige Gehirnhöhlenwassersucht, welche in der neuern Zeit einer wohlverdienten Aufmerksamkeit gewürdigt, und als *Encephalitis exsudatoria* näher beschrieben worden ist, gehört zu den schwersten und trüglichsten Krankheiten, und muss in dem kindlichen Alter zeitig geahnt und erkannt werden, wenn ein glücklicher Ausgang möglich werden soll. Wenn bei einem Kinde ein heftiges mit brennend heissem Kopfe, mit Uebelkeit und Neigung zum Erbrechen begleitetes Fieber eintritt, wenn das Athemholen schnell und sehr bewegt wird, wenn grosse Unruhe und alle Zufälle eines allgemeinen Erethismus eintreten, dann mag der Arzt wohl an die Möglichkeit einer solchen Wassersuchtbildung denken, und ihr mit allem ihm zu Gebote stehenden Mitteln vorzubeugen suchen. Man hat diesen Zustand *Febris Hydrocephalica* genannt. Diese Bezeichnung mag nicht viel werth sein, aber der Zustand ist von Bedeutung, weil er dem Arzte den Zeitpunkt zu erkennen giebt, in welchem eine sichere Hülfe möglich ist. Ob bei dem Kinde vorher ein mürrisches schläfriges Wesen, ein strauchelnder Gang, ein Jucken an der Nase, ein trockener Ausschlag an den Wangen, oder ein molkiger Urin beobachtet wird oder nicht, ist hier von keiner so sehr entscheidenden Bedeutung. Der Begriff des höchsten Congestivzustandes nach dem Gehirne ist hier die Grundlage eines zweckmässigen und glücklichen Heilverfahrens, welches nur in der allerersten Zeit mit einiger Sicherheit erreicht werden kann. Wenn Schlaflosigkeit mit Betäubung (*Coma vigil*), Erweiterung der Pupille, Schielen und Krämpfe eingetreten sind, da ist das Extravasat schon ausgebildet, und die Gnadenthüre einer möglichen Heilung in der Regel für immer verschlossen. Hier gilt das *Principiis obsta* mehr, als irgendwo anders. Ist es bis zu dieser Höhe gekommen, dann ist vollkommene Heilung sehr selten möglich. Der Kranke stirbt an Schlagfluss und Lähmung, oder der Zustand geht in ein langwieriges

mit allen Zufällen eines chronischen Hydrocephalus ausgestattetes Siechthum über. Wenn es auch nicht leicht möglich ist, solche Fälle mit einem Nervenfieber oder mit Wurmzufällen zu verwechseln, so ist doch hier Täuschung in einer andern Art möglich. Ein dreijähriger sehr munterer Knabe litt an allen Zufällen einer ausgebildeten Wassersucht der Gehirnhöhlen. Das Kind starb und die Section zeigte keine Spur von dieser Krankheit; es hatte sich zwar ein bedeutendes Extravasat in der Schädelhöhle gebildet, aber dieses war die offenbare Folge der Krankheit, und die Wirkung der heftigen Krämpfe und des damit verbundenen gewaltigen Andranges in dem mehrtägigen Verlaufe dieser tödtlich gewordenen Krankheit, deren Ursache in der *Basis Cranii* gefunden wurde. Dort sass ein in die harte Hirnhaut eingebildetes einer Hülsenartigen Hydatide ähnliches Tuberkel von ziemlich bedeutendem Umfange; in den Umgebungen dieses Tuberkels befanden sich einige theils sehnig erhärtete theils entzündete Stellen, das Uebel war also alt und hatte die Krankheit veranlasst. Das Kind hatte einige Monate vor dem Erkanken einen schweren Fall auf den Kopf erlitten.

Die Zufälle der *Hydrorrhachia.*

§. 9.

Diese Art von Wassersucht kömmt theils als Bildungsfehler, theils als eigenthümliche Krankheit vor. Als *Vitium congenitum* erhält sie den Namen der *Spina bifida.* Man versteht darunter eine gewöhnlich runde, elastische, zum Theil durchsichtige Geschwulst von verschiedener Grösse, welche als Missbildung des Rückgrats, gemeiniglich in der Gegend der Lendenwirbelbeine, zuweilen am Rücken, am Halse, am seltensten in der Gegend des heiligen Beins vorkömmt, und aus den an ihrem hintern Theile gespaltenen Rückenwirbeln, wo die *Processus spinosi* fehlen, hervortritt. Manchmal ist ein doppelter Sack vorhanden, wie Brewerton bei einem Kinde beobachtete, welches am zehnten Tage nach der Geburt starb. Morgagni führt

einen Fall von drei solchen Geschwülsten an. In einzelnen Fällen trifft man alle Rückenwirbel geöffnet, so wie sich auch oft innerer Wasserkopf und Lähmung der untern Extremitäten mit diesem Uebel paaren. Acrell behauptet dass es keine selbstständige Hydrorrachie giebt, sondern dass jede blos consecutiv und von dem damit zugleich vorhandenen Wasserkopfe abhängig ist. Dieses ist unrichtig, weil es viele Fälle von Wasseransammlungen in der Wirbelsäule giebt, ohne dass Feuchtigkeit sich vom Gehirn dahin senkt. Die Grösse dieser Geschwulst ist verschieden, und wechselt von der Grösse einer Haselnuss bis zu der von zwei Fäusten. Die Basis dieser Geschwulst ist manchmal breit, bisweilen zusammengezogen und wie gestielt. Olivier (*de la moelle epiniére et des ses maladies. Paris, 1824. II. édition. 1827.*) hat in der neuern Zeit die merkwürdigsten hierher gehörigen Fälle gesammelt. Als Bildungshemmung sind bei der *Spina bifida* nach Fleischmann drei Grade zu bemerken. Bei dem ersten ist die Spaltung nur so weit, dass sich die vollkommen gebildeten Bogenhälften der Wirbelbeine nicht berühren. Der zweite Grad entsteht durch den grössern oder geringern Mangel der Bogenhälften selbst. Der dritte endlich wird durch die Spaltung des ganzen Wirbels hervorgebracht. Die *Spina bifida* wird manchmal an einem oft an mehrern Wirbeln gefunden; es sind Beispiele vorhanden wo alle 24 Wirbel gespalten waren.

Als Krankheit tritt diese Wassersuchtform sowohl als acuter, als auch als chronischer Zustand, welcher Folge vorangegangener Entzündung, oder ein metastatisches Erzeugniss nach andern Krankheiten ist, auf.

In allen den Fällen, wo der Kranke über eine schwere Unbeholfenheit, Steifheit oder reissende Schmerzen der obern oder untern Extremitäten klagt, nur auf dem Rücken liegt, und sowohl das Aufrichten des Körpers als auch jede andere Bewegung nur mit grosser Schwierigkeit vollbringt, erregt den Verdacht eines schweren Leidens in der Wirbelsäule, welcher durch genauere Untersuchung zur Gewissheit wird. Man untersuche die Wirbelsäule vermittelst eines in heisses

Wasser getauchten Schwammes, und fahre mit einem starken Drucke längst der Rückenmarkhöhle herab, man wird bald auf die Stelle kommen, welche als der Heerd der Krankheit zu betrachten ist. Der Kranke äussert bei dem Drucke auf dieser Stelle mehr oder weniger Schmerzen. Bei Krankheiten des Rückenmarks fehlt die Beschwerde des Athemholens niemals, und die als *Angor circa pectus* bekannte Erscheinung rührt immer von einem bedeutenden Leiden des Rückenmarks her. Dieser Erfahrung kann man mit Zuversicht vertrauen. Ist unter solchen Umständen der Gesammtzustand nicht so beschaffen, die Erscheinungen nicht so stürmisch, der Verlauf nicht so acut, dass hier eine Rückenmarkentzündung vermuthet werden kann, spricht die Prüfung der genetischen Verhältnisse dieser Krankheit für den Zustand einer Wasserbildung; ist die Urinsecretion auffallend vermindert, und die Mischung desselben verändert, zeigt sich an irgend einem Theile ein leichtes Oedem, so unterliegt es keinem Zweifel, dass hier eine Hydrorrachia Statt findet. Wenn auch bei der Dunkelheit dieses Gegenstandes nicht immer volle Klarheit zu erreichen ist, so werden uns doch die hier angedeuteten Momente mit Sicherheit leiten, uns wenigstens vor grobem Irrthume bewahren. Unter solchen Umständen kommen auch vollkommene Lähmung der Extremitäten, Stuhlverstopfung, Harnverhaltung und zuweilen auch Beschwerden im Schlingen vor.

Zufälle des *Hydrothorax.*

§. 10.

Die Brustwassersucht ist oft schwer zu erkennen, weil andere organische Störungen in der Brust ohne alle Wasseransammlung dieselben Zufälle veranlassen können, besonders schwer ist es die Gegend in der Brust genau anzugeben, wo sich das Wasser angesammelt hat. Am sichersten wird der Arzt bei so dunkler Diagnose vom Stethoscop und von der Percussion geleitet, und es ist sehr Unrecht, dass so viele deutsche Aerzte aus einem durch nichts zu rechtfertigenden Vor-

urtheile die Anwendung des Hörrohres und der Percussion vernachlässigen. Die Percussion zeigt an der Stelle, wo das Wasser angesammelt ist, einen matten Ton, und das Stethoscop bei starker Wasseransammlung Abwesenheit des Respirations-Geräusches, welches bei der theilweisen Ansammlung des Wassers an den gesunden von Wasser freien Stellen immer deutlich erkennbar ist. Die Zufälle der Brustwassersucht und besonders die unterscheidenden Merkmale hatte schon Callen zusammengestellt, doch ist bei diesem Bilde, wie Lentin schon sehr richtig bemerkt, viel Hypothese eingeschlichen. Die Zeichen, welche mit vieler Wahrscheinlichkeit auf Brustwassersucht schliessen lassen, sind anhaltende Beschwerden beim Athmen, unerklärbare Angst, öfteres Seufzen, ein Gefühl von Drücken, Ziehen und Spannen in der Brust. Ein kurzer trockener, später mit schäumenden, blutgestreiften Auswurfe begleiteter Husten, Herzklopfen, Engbrüstigkeit, Trockenheit im Halse, rauhe und schwache Stimme, unruhiger Schlaf oder gänzlicher Mangel desselben, Erleichterung des Athemholens beim Aufrechtsitzen oder Stehn, Zunehmen der Beschwerden bei tieferer Lage und bei körperlicher Bewegung. Noch sicherer werden die Zeichen, wenn sich zu denselben öftere Congestionen nach dem Kopfe, Röthe der Wangen, welche wohl auch bläulich schimmern, Aufgetriebenheit der Adern am Kopfe und Halse, heftiges Klopfen der Carotiden, hervorgestreckter Hals, hervorgetriebene Augen bei blassem fahlen Gesichte, wässrige Geschwulst der Augenlieder, der Hände und der Füsse, manchmal auch der Vorhaut und des Scrotums, ängstlich stickendes Erwachen im Schlafe mit weit aufgerissenen Augen, hinzugesellen. Die Pulse sind häufig hart, oft klein und ungleich, manchmal aussetzend, der Urin ist sparsam, gewöhnlich trübe, doch auch manchmal wenig verändert, die Darmausleerungen sind gestört, in der Regel sparsamer. Alle die Beschwerden sind nicht unter allen Umständen von gleicher Heftigkeit, die Veränderungen hängen theils von den diätetischen Verhältnissen, theils von dem Wechsel der Witterung und der Jahreszeit ab. Ueberhaupt

ist es ein Irrthum zu glauben, dass alle hier beschriebenen Zufälle nothwendig bei dem Hydrothorax zugegen sein müssen. Gutberlet (*de signis hydropis pectoris. Wirceburgi, 1795.*) hat wohl Recht, dass an Brustwassersucht wohl nicht mehr zu zweifeln ist, wenn bei guter Gesundheit, und ohne ein idiopatisches Leiden der Brust, der Athem nach einiger Bewegung schwer wird, und Hüsteln entsteht. Wenn die Engbrüstigkeit allmählig zunimmt, die Rede von Husten sogleich unterbrochen wird und der Kranke nicht tief einathmen kann. Wenn endlich fieberhafte Bewegungen, plötzliches Erwachen aus dem ersten Schlafe und nächtliche Anfälle von Asthma hinzutreten. Die Erkenntniss der Ansammlung des Wassers im Mediastino ist besonders schwierig. Monro behauptet, dass das charakteristische Kennzeichen des Hydromediastini ein Gefühl von Schwere ist, welches sich nach der Lage des Kranken verändert. Chardel beschreibt den Fall einer Frau, bei welcher man viel Wasser in den Säcken des Mediastinums fand, und wobei die Aorta nach vorwärts gedrängt war. Die Frau hatte ein sehr schweres Athemholen, sie war beim Ausstrecken des Körpers dem Ersticken nahe, sie litt an öfteren Ohnmachten und an heftigen Pulsschlägen unter dem Sternum, wobei die Pulse im übrigen Körper klein und unregelmässig waren. Das Antlitz, die Hände und Füsse waren ödematös, die Lippen dabei hochroth, die Kranke konnte auf beiden Seiten gut liegen. In der Höhe der Krankheit führten colliquative Stühle den Tod herbei. Das *Oedema pulmonum* nach J. P. Frank, *Hydrops pulmonum cellularis* ist ein nur durch das Stethoscop mit Sicherheit zu unterscheidender Zustand. Durch Anhäufung von Feuchtigkeit in dem Parenchym der Lungen gebildet, veranlasst dieses Oedem einzelne Erscheinungen der Pneumonie. Der Kranke ist sehr beengt, hustet viel und ist im Antlitze und an den Extremitäten ödematös. Nach Laennec ist das hier sich dem Hörrohre darbietende knisternde Geräusch ein charakteristisches Merkmal dieses Zustandes. Als Beweis von der grossen Trüglichkeit der Zufälle der Brustwassersucht mag nachstehender von mir be-

reits in der preussischen Vereinszeitung mitgetheilter Fall hier noch einmal seinen Platz finden. Herr *K.*, ein 72jähriger achtbarer Bürger unserer Stadt, litt an allgemeiner Wassersucht, wozu sich alle Erscheinungen des Hydrothorax hinzugesellten. Er litt an Engbrüstigkeit mit sehr verminderter fast ganz unterdrückter Harnsecretion, mit oft intermittirenden Pulsen, an Schlaflosigkeit mit plötzlichen Auffahren beim ersten Einschlafen, an nächtlichen Anfällen von Asthma und an einem trokkenen die Rede oft unterbrechenden Hüsteln. In den letzten Lebenstagen traten colliquative Durchfälle, Kühle der Extremitäten und ein allgemeines Sinken der Kräfte ein. Bei der Section fand sich keine Spur von Hydrothorax, die Mitralvalveln und der Ursprung der Aorta waren verknöchert, das Herz mit Verdünnung seiner Substanz ungemein erweitert, (*Anevrisma cordis passivum.*)

Zufälle des *Hydropericardium* (*Hydrocardia.*)

§. 11.

Die Herzbeutelwassersucht ist oft mit Hydrothorax verbunden, kömmt aber auch für sich bestehend vor, wo sie dann durch die Anhäufung des Wassers in der Quantität von einer Unze bis zu zwei Pfund gebildet wird. Die Diagnose ist auch hier schwierig, als die vorzüglichsten und sichersten Kennzeichen müssen folgende gelten: ein anhaltendes Gefühl von Druck und Schwere in der Herzgegend, grosse Angst, welche durch Bewegung, durch Anstrengung im Sprechen und durch die Lage auf der rechten Seite sehr vermehrt wird. Auf dem Rücken können die Kranken gewöhnlich liegen, und dieses scheint ein wesentliches Merkmal zu sein, ob der Kranke an Hydrothorax und Hydrocardia allein oder an beiden Formen zugleich leide. Ein sehr bezeichnendes Symptom ist die sogenannte Undulation des Herzens, das eigenthümliche Gefühl, als wenn das Herz im Wasser schwämme. Senac hält diese Uudulation des Herzens für das charakteristische Kennzeichen der

Herzbeutelwassersucht, gewiss gehört es zu den allersichersten. Der Geh. Rath von Hartz in München, dessen Bekanntschaft ich in seinen letzten Lebenstagen zu machen das Glück hatte, und der bei seiner schweren Krankheit vollkommen gut auf dem Rücken liegen konnte, beschrieb diese Undulation als Sachverständiger sehr treffend, und wies, dadurch geleitet, auf die Art seiner Leiden hin, welchen er auch nach einiger Zeit unterlag. Corvisart ein sehr gediegener Beobachter, beschreibt diese Undulation auf folgende Weise: Legt man die Hand an das Herz des Kranken, so fühlt man dunkle aber stürmische Schläge, man glaubt, dass das Herz hinter einem weichen teigigen Körper schlage, oder besser, dass es sich hinter den Integumenten zwischen Wasser bewege; auch Corvisart hält diese Herzundulation für das sicherste Kennzeichen der in Rede stehenden Krankheit. In einzelnen Fällen wird der Herzschlag bald an dieser, bald an jener Stelle deutlicher gefühlt, und mehreremal habe ich deutlich ein ungewöhnliches Zittern des Herzens wahrgenommen. Zum vollständigen Bilde der Herzbeutelwassersucht gehören öftere Anfälle von Ohnmacht und Erstickungs-Gefahr, eine heisere matte Stimme, häufiges trockenes krampfhaftes Hüsteln, oft beschwerliches Sprechen und Blut-Congestionen nach dem Kopfe. Auf die Pulse ist kein Verlass, gewöhnlich sind sie klein, unregelmässig, weich und aussetzend, so werden sie auch von den meisten Beobachtern geschildert, doch habe ich sie auch härtlich (*subduros*) und häufig, in einzelnen Fällen hart und langsam gefunden, wo die Section doch das Hydropiercardium nachwiess. Bei dieser Krankheit ist der Durst in der Regel mässig, und die Quantität des Urins nicht sehr vermindert, was bei der so beschränkten Menge des die Form constituirenden Extravasats wohl leicht begreiflich ist. Beim Vorschreiten der Krankheit wird das Gesicht des Kranken leucophlegmatisch, besonders sind die Augenlieder aufgedungen, die Lippen werden bläulich, die Extremitäten kühl, doch findet man die Hände nicht immer ödematös, der Kranke magert ab, es treten schmerzhafte Empfindungen im Magen

und im Unterleibe ein, bis endlich der Kranke unter schwerem Kampfe, wozu sich häufig Zuckungen hinzugesellen, seinem Geschicke unterliegt. Manchmal tödtet ein heftiger Blutsturz oder ein schneller apoplektischer Tod, in einzelnen Fällen tritt Lähmung des Herzens ein, und der Tod ist dann die Erscheinung eines einzigen Augenblicks. So vollständig auch das Bild dieser Krankheit geliefert werden kann, so ist doch die Diagnose nicht immer so sicher und auch hier leicht eine Täuschung möglich. Das Stethoscop und die Percussion können uns zwar sicherer leiten, als es bisher der Fall war, aber auch dadurch werden wir nicht immer vor dem Irrthume bewahrt ein *Ancurisma cordis*, eine Verwachsung des Herzbeutels und andere organische Störungen am und im Herzen für Herzbeutelwassersucht zu halten, wie der nachstehende Fall beweisen kann. Ein hiesiger Bürger von 57 Jahren litt an Brustbeschwerden mit einem anhaltendem Gefühle von Druck und Schwere in der Gegend des Herzens mit grosser Angst, welche durch jede Anstrengung im Sprechen und vorzüglich durch die Lage auf der rechten Seite sehr vermehrt wurde, doch konnte der Kranke auch nicht auf dem Rücken liegen. Das Gefühl, welches der Kranke am Herzen empfand, und nach seiner Art beschrieb, konnte als Undulation wohl verstanden werden, und die auf der Herzgegend liegende Hand fühlte die dunklen aber stürmischen Schläge des leidenden Organs. Stethoscopirt wurde nicht, aber die wiederholte Percussion zeugte für die Freiheit der Lungen, und liess das Herz als das einzige leidende Organ ahnen und erkennen. Es traten Ohnmachten und Erstickungsgefahren hinzu, der Urin war sparsam. Unter diesen Umständen ging ich in die Idee des Arztes, dass hier höchst wahrscheinlich ein *Hydropericardium* Statt finde, gern ein, obschon der erste Zweifel gegen diese Diagnose dann entstehn musste, als nach dem Gebrauche der Digitalis die Urinsecretion sehr stark vermehrt, aber das schwere Leiden des Kranken gar nicht vermindert wurde. Die immer vorhandenen Intermissionen und Irregularitäten der Pulse, führten uns auf die mannich-

faltigsten Vermuthungen von Hypertrophie des Herzens, vom *Aneurysma cordis*, von einem *Cor villosum*, aber immer kamen wir auf die Idee einer Herzbeutelwassersucht zurück, weil sich die Urinabsonderung wieder verminderte und an den obern Extremitäten die Spuren eines Oedems sichtbar wurden. Der Kranke starb nach einem mehrwöchentlichen schweren Leiden und nach einem mehrtägigen herzzerreissenden Todeskampfe. Die am folgenden Tage vom Herrn Prof. Barkow angestellte Section zeigte vom Wasser im Herzbeutel keine Spur, der Herzbeutel selbst war als Höhle gar nicht vorhanden, sondern lag so fest und innig verwachsen an der Substanz des Herzens, dass er auf allen Punkten lospräparirt werden musste. Merkwürdig war es, dass Herr Prof. Barkow gleich nach Eröffnung der Brusthöhle die Bemerkung machte, dass es nicht der erste Fall sei, wo nach allen vorhandenen Erscheinungen im Leben die Krankheit als *Hydropericardium* erkannt, nach dem Tode aber als eine Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen nachgewiesen wurde.

Kennzeichen des *Hydrops ascites*.

§. 12.

Bei der Bauchwassersucht ist das Wasser entweder frei (*Ascites diffusus*) oder in Säcken eingeschlossen (*Ascites saccatus*) in der Bauchhöhle enthalten. Diese Krankheit möge sich protopathisch als selbstständige primitive Form ausbilden, oder deuteropathisch als Folgezustand nach andern Krankheiten eintreten, immer werden langwierige Unterleibsbeschwerden auf diese Wasserbildung hindeuten, daher sei der Arzt auf seiner Hut, wenn bei einer chronischen Krankheit und besonders bei lange bestandenen Unterleibsbeschwerden sich bedeutende Störungen der Verdauung einfinden, oder die schon bestehenden Zufälle solcher Art sich auf einmal ohne hinreichenden sichtbaren Grund vermehren. Hierher gehören verminderte Esslust, auffallende Trägheit des Stuhlganges und lästige Empfindungen aller Art im Unterleibe. Es bildet sich in der Regel allmählig

eine gleichmässige, anfangs gespannte und später etwas nachgiebige Anschwellung des Unterleibs mit deutlich fühlbarer Undulation der Flüssigkeit, welche unter allen Umständen, besonders aber bei dem aufrecht stehenden Kranken deutlich gefühlt wird, sich auch oft durch ein deutlich wahrnehmbares Schwappen beim schnellen Wenden des Körpers und durch die stäte Senkung der Flüssigkeit nach der tiefsten Stelle zu erkennen giebt. Der Kranke klagt über eine lästige Völle in der Magengegend, über Störung der Verdauung und über eine auffallende Regellosigkeit des Stuhls. Es finden sich ödematöse Anschwellungen der Geschlechtstheile und der untern Extremitäten, das Athemholen ist erschwert, der Urin ist sparsam und auf mannichfaltige Weise verändert, der Kranke klagt über Durst und Schlaflosigkeit. Anfänglich ist der Zustand in der Regel fieberlos, bald aber finden sich fieberhafte Zufälle, welche den Verlauf des Zehrfiebers haben. Der Kranke magert am Körper ab, oder er schwillt auf der ganzen Fläche in Folge einer *Anasarca* an; es treten endlich Erstikkungszufälle hinzu, an denen in einzelnen Fällen der Kranke stirbt, auch kann ein tödtlicher Schlagfluss eintreten; in vielen Fällen werden die Eingeweide des Unterleibs brandig, und der Kranke stirbt an allen Zufällen des Brandes mit allen Erscheinungen einer *Febris putrida maligna.* Gewöhnlich tritt diese Form von Wassersucht chronisch auf, wo sie sich entweder aus langwierigen dyspeptischen Zufällen, oder aus einer andern Cachexie, wie Gelbsucht, Gicht oder Trommelsucht ausbildet. Auch nach Unterleibsentzündungen und in Folge des Scharlachs hat man Gelegenheit die Bauchwassersucht im acuten Verlaufe zu beobachten.

Hydrops abdominis saccatus.

§. 13.

Die Balg- oder Sackwassersucht wird entweder durch Blasen, welche an der Bauchwand oder an einem Eingeweide frei hängen (*Ascites hydatidosus*) gebildet, oder das Wasser sammelt sich in einem am Bauchfelle

krankhaft gebildeten Sacke (*Ascites cysticus*), oder es häuft sich in den Duplicaturen des Bauchfells, des Netzes und des Gekröses an. (*Hydrops Peritonaei, Omenti, mesenterii.*) Auch eine Wassersucht in der Gallenblase ist von Glisson und von Duverney angeführt, und von Schieffer (*de Hydrope vesiculae felleae. Berol. 1829.*) beschrieben worden, doch mag ein solcher Zustand wohl nach dem Tode entdeckt, aber im Leben nicht erkannt werden können. Der Bildung einer jeden Sackwassersucht gehen schmerzhafte Empfindungen im Unterleibe als Vorboten vorher. Anfänglich tritt ein Gefühl von Schwere, Druck und Spannung nur dunkel hervor, die untern Extremitäten werden unbeholfen und schwer, (die bekannte *Gravedo plumbea*); am Unterleibe bildet sich eine unregelmässig ausgedehnte schwappende schmerzlose Geschwulst aus, die sehr langsam zunimmt und bei grösserer Ausdehnung der freien Wassersucht ähnlich wird. Die Functionen sind sehr wenig gestört. Diese Wassersucht kann sehr lange, oft viele Jahre dauern, ohne auf die übrige Gesundheit einen sehr nachtheiligen Einfluss zu haben. Manchmal berstet der Sack und das Wasser entleert sich in die Bauchhöhle, wo dann *Ascites diffusus* mit allen ihm eigenthümlichen Beschwerden entsteht, oder es bildet sich durch die allgemeinen Bedekkungen in der Nähe des Nabels eine Oeffnung, durch welche das ganze Wasser nach Aussen entleert wird.

Die Kennzeichen der *Hydrometra*.

§. 14.

Die Wassersucht der Gebärmutter ist im Anfange schwer zu erkennen, und selbst nach Osianders und Dreyssigs Beschreibung mit mehrern andern Zuständen der Sexualien zu verwechseln. So wird die Anhäufung des Wassers in dem Parenchym der Gebärmutter (*Oedema uteri*), und die freie Ansammlung der Flüssigkeit in der Gebärmutter (*Hydrometra diffusa*), oder auch in Hydatiden (*H. hydatica* oder *cystica*) sehr leicht mit Schwangerschaft, mit Anschwellungen der

Gebärmutter und mit Geschwülsten im Unterleibe verwechselt. Das Kennzeichen des Oedems der Gebärmutter ist nach Siebold eine ungewöhnliche Dicke der Wandungen des Uterus; ein in dieser Gegend gemachter Eindruck soll, wie beim gewöhnlichen Oedem, eine Zeit lang fühlbar zurückbleiben. d'Outrepont will die Anhäufung der Feuchtigkeiten in dem Uterus gar nicht als Wassersucht angesehn wissen. Das Wasser fliesst entweder fortdauernd aus, dann ist es eine *Leucorrhoea uteri*, oder der Ausfluss ist periodisch, so ist es eine abnorme Menstruation mit wässrigem Secret, wobei die damit verbundenen Schmerzen, so, wie die gewöhnlichen Menstrualkrämpfe sich verhalten, oder das Wasser befindet sich in einem eigenen Sacke, dann ist es nichts als eine Wassermola. So wie die Blasenmola eine Krankheit des Chorion ist, so hält d'Outrepont diese Art von Gebärmutterwassersucht für eine Krankheit des Amnion. In allen Fällen, wo die Häute nicht stückweise, sondern auf einmal abgingen, fand sich eine kleine verkümmerte Frucht darin. Bei der *Hydrometra hydatidosa* schwillt der Leib schnell an. Die Geschwulst findet man mehr abwärts nach dem Grunde der Schaam. Gewöhnlich ist die Menstruation dabei unregelmässig, manchmal ganz unterdrückt; oft wechselt sie mit weissem Flusse ab. Die abgehende Feuchtigkeit ist meistentheils übelriechend und als *Fluor albus uterinus* bekannt. In der Zeit, wo die Menstruation eintreten sollte, nimmt gewöhnlich die Geschwulst zu. Bei der Hydrometra ist der Muttermund verdünnt und zusammengezogen. Die Vaginalportion verkürzt, daher so leicht mit der Schwangerschaft zu verwechseln, und diese Aehnlichkeit ist um so entschiedener, als auch diese Hydatiden mit periodischen Contractionen des Uterus entleert werden. Ist diese Wassersucht mit Schwangerschaft verbunden, so treten nothwendig die, beiden Verhältnissen eigenen, Erscheinungen ein. Die Geschwulst ist dann gleichförmig, aber die Ausdehnung geschieht nicht in der regelmässigen Ordnung; die Fluctuation fühlt man im Unterleibe deutlich, und im Laufe der Schwangerschaft geht oft Wasser aus der Scheide ab. Am Mut-

termunde sind die Veränderungen in der Regel nicht so deutlich ausgeprägt. Der Leib ist höher als gewöhnlich, die ödematöse Geschwulst an den Lefzen und Schenkeln fehlt niemals. Von der Anhäufung des Menstrualblutes in der Gebärmutter, wie bei Atresie der Scheide und des Muttermundes vorkömmt, und wie ein sehr berühmt gewordener Fall in Wien in den Jahren 1798 und 1799 vorgekommen ist, lässt sich die Hydrometra am schwierigsten unterscheiden, daher die Vorwürfe sehr feindlich klingen, welche Souvages über diesen Gegenstand den Aerzten aus der Schule zu Montpellier gemacht hat. Hier leitet nur eine auf höhere wissenschaftliche Einsicht gestützte Combination, oder ein zufälliges Errathen des Zustandes zur richtigen Erkenntniss desselben.

Erscheinungen beim *Hydrooarion.*

§. 15.

Bei der Wassersucht des Eierstockes findet man durch genauere Untersuchung die Ausdehnung der Geschwulst zu einer oder zu beiden Seiten des Scheidengrundes. Diese Wassersucht macht einen sehr langsamen Verlauf. Die Kranke klagt nur über einige Beschwerden beim Gehn und über ein leichtes Oedem der Füsse. Ein vorausgegangener entzündlicher Zustand ist nicht immer nachzuweisen. Von der Hydrometra unterscheidet sich die Wassersucht der Ovarien dadurch, dass bei erster die Geschwulst rund und gleichförmig ist, und ihre Entwicklung mehr in der Mitte ihren Anfang nimmt, während bei der Wassersucht der Ovarien der Anfang von einer oder der andern Seite ausgeht. Bei der Gebärmutterwassersucht kann die Kranke auf allen Seiten liegen, ohne dass dadurch die Geschwulst ihren Sitz bedeutend verändert, was sich ganz anders verhält, wenn die Feuchtigkeit im Eierstocke angesammelt ist. Auch ist hier die Fluctuation viel deutlicher als bei der Hydrometra, wo sie nur dumpf und sehr umschrieben gefühlt wird. Bei der Eierstockwassersucht fehlt das Ausfliessen des Wassers aus der Scheide,

welches bei der freien Ansammlung des Wassers im Uterus immer mehr oder weniger Statt findet.

d'Outrepont fand in sieben Fällen dieser Art das Wasser fünfmal im rechten Eierstock, einmal im linken und einmal in beiden. Sechs dieser Frauen hatten früher geboren, nur eine war in den climakterischen Jahren, fünf waren verheirathet und lebten noch im Ehestande, zwei waren ledig, hatten aber auch den Beischlaf gepflogen. Bei einer noch lebenden Frau hatte sich die Krankheit so bedeutend ausgebildet, dass sie nach der Geburt sogleich erkannt werden konnte.

Ergebnisse der anatomischen und chemischen Untersuchungen für die Lehre von der Wassersucht.

§. 16.

Wenn wir auch zugeben, dass bei den Forschungen in dem Gebiete der praktischen Medicin die anatomischen und chemischen Ergebnisse nur einen bedingten Werth haben, weil sie leicht einen zu allgemeinen und zu entscheidenden Einfluss auf die Erkenntniss der Krankheit gewinnen, indem leicht specielle Data zu allgemein gültigen Grundsätzen erhoben, und dadurch sehr bedeutende für die Theorie sowohl, als für die Praxis gleich nachtheilige Missgriffe veranlasst werden, so müssen wir doch auch dankbar anerkennen, dass dergleichen Untersuchungen sehr viel zur Aufhellung der krankhaften Erscheinungen beitragen; wir werden zu dem Bekenntnisse genöthigt, dass die neuern Fortschritte der praktischen Medicin in vielfacher Beziehung von den Bestrebungen der pathologischen Anatomie und der animalischen Chemie getragen werden, vorzüglich ist dieses bei Ernährungskrankheiten der Fall, und daher scheint es wohl hier am rechten Orte, die anatomischen und chemischen Ergebnisse, bei der Wassersucht zu erwähnen, welche auf die näheren Untersuchungen über diese Krankheit einen nähern Einfluss haben. Ausserdem, was ich als Sectionsergebniss selbst notirt habe, und was aus früherer Zeit mir aus Morgagni *de causis*

et sedibus morborum, und aus Bonnets *Sepulcretum anat.*, und spätern in diesem Gebiete erschienenen Schriften bekannt war, habe ich besonders bei der vorliegenden Zusammenstellung des anatomischen Befundes in den verschiedenen Wassersuchtformen, das in dieser Hinsicht ausgezeichnete Baumgärtnersche Werk der speciellen Krankheitslehre, Stuttgart und Leipzig 1835, und mehrere mir aus den Papieren des Herrn Prof. Barkow mitgetheilte Nachrichten benutzt. Die Resultate der chemischen Untersuchungen sind aus meinen über diesen Gegenstand gemachten Notaten entnommen, und aus den Tabellen über thierische Chemie von John entlehnt, auch hatte Herr Prof. Göppert die Güte mir Einiges hierher Gehörige mitzutheilen.

Als allgemeine Veränderungen, welche in den Leichen der an Wassersucht Verstorbenen gefunden worden sind, müssen folgende angesehn werden. Erstens die Anhäufung von Wasser in den verschiedenen Höhlen und in einzelnen Eingeweiden, wo in einem eigenen Sacke das Wasser eingeschlossen war. Manchmal findet man eine Verdickung, in andern Fällen auch eine Erweichung der serösen Haut, in welchen sich manchmal neue Gefässe erzeugen. In den Höhlen, wo die Feuchtigkeit enthalten war, sind die Venen überfüllt, die lymphatischen Gefässe sind sehr ausgedehnt, ein grosser Theil der Muskeln erweicht und zum Theil verzehrt. Wo die Wassersucht lange andauerte findet man die Nieren gewöhnlich verkleinert, die Nebennieren oft vergrössert; die der Wasseransammlung nahen Schleimhäute sind aufgelockert, oft mit Blut überfüllt, in einzelnen Fällen exulcerirt. Das Blut ist arm an Cruor, reich an Serum, daher dünnflüssiger, als in den meisten andern Krankheiten. Die in den wassersüchtigen Höhlen enthaltene Flüssigkeit ist bis auf geringe Abweichungen in den gewöhnlichen Fällen überall gleichartig. Die von Fourcroy in der Flüssigkeit eines an Hydrops verstorbenen Mannes gefundene Flüssigkeit enthält die Bestandtheile, welche sich in den allermeisten Fällen in dem ausgetretenen Wasser der Hydropischen nachweisen lassen. Ob dem Kranken das Wasser beim Leben abgezapft, oder nach dem

Tode in den einzelnen Höhlen und Eingeweiden gefunden wird, macht für sich allein keinen grossen Unterschied. Wasser, Eiweisstoff, freies Natrum, phosphorsaures Natrum, phosphorsaurer Kalk und eine Spur von Schwefel sind die Bestandtheile der hier in Rede stehenden Flüssigkeit, und mit Ausnahme des Schwefels sind sie fast in allen hydropischen Flüssigkeiten nachzuweisen. Wurzer will auch Kochsalzsäure und Phosphorsäure darin gefunden haben. Die längere Stagnation in den verschiedenen Höhlen hat einen wesentlichen Einfluss auf die Beschaffenheit der hydropischen Flüssigkeit, welche hier schmutzig gelblich erscheint, und zum Theil aufgelösste Flocken plastischer Lymphe enthält. In den sinnlichen wahrnehmbaren Eigenschaften eines solchen Wassers kommen dreierlei Modificationen vor, welche aber leicht in einander übergehn, und daher nicht leicht in bestimmte Gränzen eingeengt werden können. Diese Flüssigkeit erscheint mehr farblos, klar und durchsichtig, oder sie ist mehr gelblich, dem Blutwasser ähnlicher, aber nicht missfarben, oder endlich diese Flüssigkeit erscheint röthlich oder roth wie blutiges Serum, oder wie sehr dünnflüssiges Blut. In der ersten Art erscheint das Wasser in den meisten Fällen der chronischen Wassersucht, die letztern Veränderungen gehören mehr den acuten mit dringender Lebensgefahr verlaufenden Formen. Wo die Flüssigkeit auffallend verändert erscheint, soll bei der Angabe des Befundes in den einzelnen Höhlen näher erwähnt werden. Merkwürdig und zur Erklärung des Herganges ist die Erscheinung, dass bei den meisten Fällen eines *Hydrops acutissimus* die ausgetretene Flüssigkeit die deutlichsten Spuren eines blutigen Serums enthält.

Ergebnisse bei der Hautwassersucht.

§. 17.

Eine einfache *Anasarca*, als blosse Anhäufung von Feuchtigkeiten in der Cellulosa wird für sich allein niemals tödtlich werden, daher auch kein Ergebniss liefern, welches dem Leben gefährlich werden musste. Wird

die Anasarca nicht gehoben, so tritt das Wasser in eine der edlen Höhlen und die Lebensgefahr geht von dort aus, oder es tritt ein allgemeines Sinken der Kräfte und der Ernährung hinzu, und dann sind andere edle Eingeweide zugleich tief leidend und afficirt, wodurch der *Status phthisicus* oder *hecticus* bedingt wird. Als Folge der Anasarca findet man einen grossen Theil der Zellen der Cellulosa ausgedehnt, die Venen und die lymphatischen Gefässe erweitert und die einzelnen Muskeln erweicht und verändert. Die gefährlichste Art des hitzigen Oedems ist die *Phlegmasia alba dolens* der Wöchnerinnen, und wenn ich auch dieselbe noch nicht tödlich werden gesehn habe, so sind doch andere viele sehr ungünstige Fälle vorgekommen, und ich entlehne den Leichenbefund einer unter der Pflege des englischen Arztes Grant verstorbenen Wöchnerin aus der classischen Schrift von Robert Lee über die wichtigsten Krankheiten der Wöchnerinnen. Die ganze linke untere Extremität war beträchtlich dicker als die rechte, indess floss kein Wasser aus den eingeschnittenen Bedeckungen, unter welchen eine starke Schicht eines auffallend dichten, körnigen, fettigen Stoffes bemerkt wurde. Die *Arteriae* und *Venae iliacae exter.* und *femorales* wurden zum Behuf einer sorgfältigen Untersuchung sammt ihren Scheiden herausgeschnitten. Die *Iliaca communis* mit ihren Theilungen, und der obere Theil der Schenkelnerven, war einem Ligamente so ähnlich geworden, dass bei Eröffnung der Scheide das Gefäss von dem umgebenden Zellgewebe nicht zu unterscheiden war, bevor man es nicht heraus präparit hatte. Bei Bloslegung des mittlern Theils der Vene fand man eine feste dünne Schichte von aschgrauer Lymphe, welche an einigen Stellen festhing und die Wände vereinigte, an andern den Durchgang verstopfte ohne ihn auszudehnen. Verfolgte man die geschlossene Vene aufwärts, so sah man den Theil, welcher über dem Poupartschen Bande liegt, allmählig dünner werden, so dass in der Gegend der *Iliaca communis* er sich in dem umgebenden Zellgewebe verlor, ohne dass man Spuren seines Eintritts in die *Vena cava*

erkennen konnte. Die Hohlvene war im regelmässigen Zustande. Die Mündung der *Iliaca interna* war völlig geschlossen, und an einem kleinen Stücke, welches Lee untersuchte, zeigte sich die innere Fläche mit einer falschen Membran bekleidet. Das untere Ende der ausgeschnittenen Vene fand man offen, aber die Wände derselben weit dichter als gewöhnlich, und ihre innere Fläche mit einer starken Haut besetzt, welche ihren Durchmesser sehr verminderte, und wo hin und wieder feine Stränge von der einen Seite des Gefässes zur andern verliefen. Die äussere Wand war mit der Arterie und der allgemeinen Scheide stark verwachsen, die Leistendrüsen hingen mit den Venen fest zusammen, waren aber sonst gesund. Lee glaubt in der Festigkeit des kranken Gewebes einen deutlichen Beweis für die vorher stattgefundene Entzündung annehmen zu müssen, und hat dazu volles Recht. Es war ihm überhaupt darum zu thun, nachzuweisen, dass die *Phlegmasia alba dolens* auf einer Phlebitis der grössern Venenstämme des Schenkels beruhe, was wohl nach allen in den neusten Zeiten geführten Beweisen in den meisten Fällen zugegeben werden müss. Lee scheint nur insofern Unrecht zu haben, als er die *Phlegmasia alba dolens* als *Oedema calidissimum* übersieht, was doch aus den Symptomen selbst nachgewiesen und durch den äussern Druck ermittelt werden kann. Wenn in diesem Falle bei der Section nur eine Schichte weissgrauer Lymphe entdeckt wurde, so ist das schon Beweises genug für ein Extravasat; auch ist bei einem unglücklichen Ausgange einer *Plegmasia alba* nicht zu übersehn, dass bei ihrer längern Dauer und unglücklichen Richtung wohl ein Theil des Extravasats resorbirt, und in eine graue Flüssigkeit verwandelt werden könne.

Ergebnisse nach der Wassersucht der Schädelhöhle und der Rückenmarkhöhle.

§. 18.

Wenn nach Hydrocephalus und Hydrorrhachia der Tod erfolgt, so sind die Ergebnisse in den Leichen

nicht so gesondert, dass sie nicht unter einen Gesichtspunkt gebracht werden könnten. Ist es bis zu der gefährlichsten Höhe dieser Krankheiten gekommen, so durchdringt die wässrige Flüssigkeit leicht beide Höhlen, und daher können sie sehr wohl zusammengestellt werden. Bei dem *Hydrocephalus congenitus*, so wie bei dem *chronicus* sind die Erscheinungen nach den Stellen verschieden, wo das Wasser angehäuft war. In den höhern Graden der chronischen Gehirnwassersucht, wo der Druck von innen nach aussen wirkt, kann sich der Umfang des Gehirns vermehren, wo die Windungen an seiner äussern Fläche schwinden. Beim *Hydrocephalus meningeus*, wo das Wasser auf das Gehirn comprimirend wirkt, erscheint das Gehirn oft auf die Hälfte kleiner, oft wird nach dem Tode das Wasser in grosser Menge gefunden, in einzelnen Fällen hat die Quantität die Höhe von zwanzig Pfund erreicht. Gewöhnlich ist das Wasser frei, doch auch manchmal in Säcken eingeschlossen; es giebt wenig Fälle, wo unter solchen Umständen nicht auch in der Höhle des Rückenmarks Wasser enthalten wäre. Die einsaugenden Gefässe sind erweitert, die Zirbeldrüse ist angeschwollen, die Schädelknochen sind dünn, zum Theil knorpelartig und häutig, die Schädelhöhle bedeutend erweitert, die Knochenfasern verbreiten sich strahlenförmig von den Verknöcherungspunkten, und wenn die Krankheit vor Vereinigung der Schädelknochen durch wahre Nähte entstand, so bleiben die Zwischenräume der Knochen weit getrennt, die Fontanellen schliessen sich nicht, und oft bilden sich sogenannte Nahtknochen. Marcet fand in dem Wasser des Hydrocephalus Wasser, Schleim, eine extractartige Materie, *Natrum subcarbonicum*, salzsaure und phosphorsaure Verbindungen. Richter erzählt in seiner chirurg. Bibliothek von einem merkwürdigen mit Hydrocephalus geborenen Kinde, welches neunzehn Monate alt wurde. Der Kopf hatte drei und zwanzig Zoll im Umfange, die Länge desselben von der Nasenwurzel bis ans *Foramen occipitis* betrug zwei und zwanzig Zoll, und die Breite von einer *Apophysis mastoidea* bis zur andern zwanzig Zoll. Das im

Kopfe befindliche Wasser wog acht Pfund und war ganz klar und krystallhell.

Bei dem *Hydrops acutus ventriculorum cerebri* fand man starkes Hervortreten des Gehirns nach Entfernung der Schädeldecke, blutige Ueberfüllung der Gefässe, Erweiterung der Hirnhöhlen, und ihrer natürlichen Verbindungen des *Foramen Monroi* und des *Aquaeductus Sylvii*, Durchbrechung oder doch bedeutende Erweichung der *Septi pellucidi*, so dass es bei der Zergliederung des Gehirns sogleich zerriss. Die *Plexus choroidei* sind meistens blass und oft mit Hydatiden besetzt. Ausser der Erweichung einzelner Stellen, und ausser den übrigen hier angeführten Störungen, bietet die hitzige Gehirnhöhlenwassersucht keine bedeutenden Ergebnisse dar, weil der Kranke früher zu Grunde geht, ehe sich so bedeutende Anomalien bilden können. Auch hier findet man in einzelnen Fällen das Wasser in der Rückenmarkhöhle angesammelt. Das in den Gehirnhöhlen angehäufte Wasser ist in der Regel hell, manchmal besonders bei sehr schnellem Verlaufe geröthet, in einzelnen Fällen weislich trübe. Man findet darin Wasser, Eiweisstoff mit einer Spur von Fett und Osmazom, kohlensaures und phosphorsaures Natron, Chlornatrium und Chlorkalium. Die beim *Hydrocephalus acutus* in den Gehirnhöhlen gefundene Flüssigkeit ist in der neuern Zeit von Haldat untersucht, und es sind folgende Bestandtheile ausgemittelt worden. Wasser, salzsaures und phosphorsaures Natron, Eiweis, Schleim und gallertartigen Stoff. Die untersuchte Flüssigkeit war farbenlos, vollkommen durchsichtig, ohne Geruch und ohne Salzgeschmack, durch Wärme eben so wenig, als durch Säuern oder Alcohol gerinnbar. Aehnliche Untersuchungen dieser Feuchtigkeit und mit demselben Resultate haben früher bereits Watson, Lecat, Mathey und Vieusseux unternommen.

Die Ergebnisse, welche bei der Wasseranhäufung in der Wirbelsäule sich dem Beobachter darbieten, sind nicht immer gleich. Diejenige Form, welche wir als *Spina bifida* kennen, und welche als ein Stehenbleiben

der Bildung der Wirbelbeine zu betrachten ist, bietet verschiedene Störungen und Unvollkommenheiten in der Wirbelsäule dar. Das Wasser befindet sich hier gewöhnlich zwischen den Häuten des Rückenmarks, und das Mark selbst ist an der Stelle, wo das Wasser angesammelt war, erweicht. Das darin enthaltene Wasser ist der Flüssigkeit beim Hydrocephalus sehr ähnlich, und unterscheidet sich von dem Wasser anderer hydropischen Höhlen nur dadurch, dass es dünnflüssiger und weniger eiweisstoffhaltig ist. Bostock hat diese Flüssigkeit, welche in der Wärme nicht zum Gerinnen gebracht werden konnte, untersucht. Er fand darin Wasser, salzsaures Natron, Eiweiss, Schleim, sehr wenig Gelatina und eine Spur von Kalk. In einzelnen Fällen ist aber auch diese Flüssigkeit trübe, flockig und sehr dunkel gefärbt gefunden worden.

Nach der *Hydrorrhachia acquisita* findet man an den Stellen, wo das Wasser angehäuft war, bedeutende Veränderungen, nicht blos Erweichungen des Rückenmarks, sondern auch Ueberfüllungen der Blutgefässe; das Extravasat ist gewöhnlich dünnflüssig, mehr oder weniger röthlich, nur in dem die harte Hirnhaut und die Wirbelsäule umgebenden Zellgewebe dicker und fester. Das Mark selbst erscheint in den meisten Fällen wie ausgespritzt. Damit sind mancherlei organische Störungen, sowohl in den Knochen, als in dem Marke verbunden, welche die Hydrorrhachia mehr oder weniger vorbereitet, begünstigt oder veranlasst haben.

Ergebnisse der Leichenöffnungen nach der Brustwassersucht.

§. 19.

Beim Hydrothorax ist zwar gewöhnlich Oedem der obern Extremitäten und des Halses bald im grössern, bald im geringern Grade vorhanden, doch kann es hier auch ganz fehlen, namentlich wird es beim acuten Verlaufe der Krankheit nicht gefunden. In der Brusthöhle findet man bedeutende Compressionen der Lungen, tief herabgedrücktes Zwerchfell, starke Ueberfüllung des

Herzens und der grossen Gefässstämme, namentlich grosse Ueberfüllung der Arterien und der Venen mit Blut. Das Herz ist, wie gewöhnlich die Muskel bei der chronischen Wassersucht, von schlaffem Aussehn und von mürber Beschaffenheit, doch kann hier auch Hypertrophie des Herzens vorkommen. Die Compression der Lungen bei der Wasseransammlung in den *Saccis pleurae* ist zwar constant, kann aber durch partielle Verwachsungen der Lungen mit der *Pleura costalis* mehr oder weniger beschränkt werden. Ausser diesem unmittelbar von der stagnirenden Feuchtigkeit herzuleitendem Befunde, sind auch noch mehrere Störungen in der Brusthöhle, die theils in einigem Causalverhältnisse mit der Brustwassersucht, theils als Complication zu betrachten sind. Selten fehlen hier Adhäsionen der Lungen, die zwar durch einen Theil des Lebens ohne bedeutenden Nachtheil vorhanden sein können, unter ungünstigen Umständen aber sehr bedeutende Beschwerden verursachen, und selbst die Ausbildung eines Hydrothorax in spätern Jahren vorbereiten und begünstigen können. Es ist eine betrübende Beobachtung, dass die Herrschaft der Brownschen Schule und die damit verbundene Scheu vor Blutentziehungen die Veranlassung zu bedeutenden Adhäsionen geworden ist, weil die so häufig vorkommenden inflammatorischen Brustzufälle für asthenische Leiden angesehn und demgemäss behandelt wurden. Wenn auch der Kranke nicht zu Grunde gieng, so war doch die Verwachsung der Pleura nicht zu verhüten, und wie manche Brustwassersucht unserer Tage mag ein Nachklang der früheren incitirenden Behandlung einer Pleuritis sein? Es ist zu erwarten, dass die Zukunft nicht so reich an solchen Beispielen sein wird, wie uns in der Gegenwart und in der nächsten Vergangenheit dargeboten werden. Ausser diesen Adhäsionen sind auch Unordnungen und Verknöcherungen der Valveln und der Kranzgefässe des Herzens und des Ursprungs der Aorta vorhanden, dieses ist besonders bei jenen Formen des Hydrothorax der Fall, welche als ungünstiger Metaschematismus der Gicht in spätern Jahren ausgebildet worden

sind. Hier ist die Brustwassersucht oft mit Stenocardie gepaart, und eine folgt oft der andern; in den meisten Fällen geht die krankhafte Unordnung der Wasserausschwitzung voran, in einzelnen Fällen geschieht der Eintritt der Brustbräune später; ich habe mehrere solche Fälle beobachtet. Bei einem tiefen Sechziger, wo zuerst die Stenocardie eintrat, und der Hydrothorax sich später ausbildete, fanden sich, ausser dem Convolute der Ergebnisse der Brustwassersucht, solche bedeutende Unordnungen der Kranzgefässe, dass das Herz wie durchwachsen von röthlich weissen Korallen erschien; Herr Prof. Barkow hat dieses Präparat aufbewahrt.

Bei den an der Brustwassersucht Verstorbenen finden sich auch oft Knoten und Entartungen in den Lungen, dieses wird man in den Fällen beobachten, wo in Folge langwieriger Brustkrankheiten der Hydrothorax sich ausbildet; hierher gehören besonders jene Phthisisformen, wo sich in der letzten Zeit der Krankheit Brustbeengungen und Erstickungszufälle einstellen, diese sind nicht immer Folge der Ansammlungen von Schleim und Eiter, und Erscheinungen der von Hastings beschriebenen Phthisis, sondern wirklich Wasseransammlungen, und daher Complicationen der Lungensucht mit Brustwassersucht, jedem erfahrenen Arzte sind gewiss solche Fälle vorgekommen. Die in der Brusthöhle der an Hydrothorax Verstorbenen vorhandenen Flüssigkeiten sind entweder farblos, oder gelblich, dem Blutwasser ähnlicher, doch nicht missfarben, oder sie erscheinen röthlich oder roth im höhern Grade, wie dünnflüssiges Blut. Die beiden ersten Ergebnisse kommen in allen den Fällen vor, wo durch lange dauernde Kachexie und bei tiefer gesunkenen Lebenskräften das Blut selbst im Leben schon viel von seiner natürlichen Beschaffenheit verliert, doch kann wohl auch die schnell eintretende Reizung in acuten Fällen ein gelblichem Sero ähnliches Extravasat veranlassen. Das röthliche Secret ist nur im *Hydrothorax acutissimus* zu finden, und scheint das Resultat der höchsten entzündlichen Diathesis zu sein, die sich entweder als Folge eigenthümlicher Bösartigkeit,

oder als Metaschematismus in tödtlichen Krankheiten entwickelt und in der Regel unbezwingbar ist. Ein merkwürdiger Fall dieser Art ist vom Prof. Lichtenstädt in den Heckerschen Annalen zur Kenntniss gebracht worden. Dass diese blutige Beschaffenheit die Folge einer durch die höchste Congestion vermittelten Ausschwitzung ist, wird dadurch wahrscheinlich, als es kaum möglich ist, dass in allen den Fällen in denen ein solches Ergebniss gefunden wurde, die Blutfarbe der Flüssigkeit durch Verletzung der Blutgefässe im Leben, oder während der Section veranlasst worden sei.

Der Befund nach dem Hydropericardium gleicht in mancher Beziehung den Ergebnissen bei der Brustwassersucht, so wie überhaupt *Hydrops pericardii* ohne gleichzeitigen *Hydrops saccorum pleurae* selten vorkömmt; bei Thieren soll dieses öfters der Fall sein. Bei dem Hydropericardium findet sich die nur wenige Unzen betragende Flüssigkeit mannichfaltig gefärbt, und die Fälle, wo ein röthliches Blutwasser gefunden wurde, gehören unstreitig zu denen, wo eine *Carditis acutissima metastatica* den Kranken tödtete, ungeachtet auch hier nicht immer ein tödtlicher Ausgang nothwendig ist. Mit wahrer Freude erinnere ich mich eines Falles, wo ein kräftiger Mann, mein sehr lieber Freund, am siebenten Tage einer Lungenentzündung, welche in voller Crisis war, von Schweisse triefend, in ein ungeheiztes Nebenzimmer ging, und noch an demselben Tage an einer furchtbaren Herzentzündung erkrankte. Durch eine erneuerte muthige Antiphlogose wurde er glücklich gerettet. Zu den Ergebnissen, welche durch die Sectionen nach der Herzbeutelwassersucht ermittelt worden sind, gehören besonders die Verdickungen und Adhäsionen des Pericardiums; auch hat man organische Abweichungen an der Oberfläche des Herzens gefunden, eben so sind Hypertrophie des Herzens, *Aneurysmata cordis* und das *Cor villosum* mit der Herzbeutelwassersucht vorgekommen. In einzelnen Fällen war das Herz klein und an einzelnen Stellen exulcerirt. Die *Acta Hafn.* erzählen von einer Wassersucht des Herzbeutels, wo die ganze obere Fläche des Herzens und

die innere des Pericardii ganz zernagt war, so dass die Dicke der Wand der einen Herzkammer kaum noch einige Linien betrug.

Befund in den Leichen der an der Bauchwassersucht Verstorbenen.

§. 20.

Es liegt in der Natur der Sache, dass die acute Bauchwassersucht selten ein Gegenstand anatomischer Untersuchungen wird, die Wasseransammlungen in der Bauchhöhle nicht so rasch tödtlich werden, weil theils die grosse Dehnbarkeit der Bauchwandungen, theils die grössere Entfernung der edlern Organe der animalen und vitalen Functionen vor einem schnell tödtlichen Ausgange schützen. Ausser dem Oedem der untern Extremitäten ist bei der freien Bauchwassersucht gewöhnlich *Oedema scroti* oder *Labiorum maiorum* zugegen. Bauch- und Brustwassersucht sind nicht selten vereint, und dann findet man gewöhnlich die untern und obern Extremitäten ödematös angeschwollen, auch hat der Hals eine ödematöse, wenigstens eine leucophlegmatische Beschaffenheit, so dass alsdann fast der ganze Körper, mit Ausschluss des Kopfes, wassersüchtig erscheint, während bei Bauchwassersucht allein gewöhnlich nur Abmagerung der obern Körperhälfte zugegen ist. Nach der Eröffnung der Bauchhöhle findet man Verdünnung der Wände, ein hinaufgetriebenes Zwerchfell und mancherlei organische Fehler in den Baucheingeweiden, Vergrösserungen der Leber und der Milz, welche entweder eine härtere, oder eine weit mürbere Beschaffenheit haben, im letztern Falle lässt sich die Substanz dieser Organe mit den Fingern leicht zerreiben. Die Grösse zu welcher diese Eingeweide anschwellen können, ist oft enorm, und man findet bei Bonnet, Morgagni und in allen neuern Handbüchern der pathologischen Anatomie merkwürdige Beispiele. Der wichtigste hierhier gehörige mir vorgekommene Fall betraf eine fünfzigjährige Frau, welche lange an Leberverhärtung gelitten hat und an Bauchwassersucht starb. Das Ergebniss

der Section war eine Leber von zwölf medicinischen Pfund und eine Milz von achtundzwanzig Pfund. Man findet auch Verwachsungen des Darmkanals mit dem Bauchfelle, so wie des letztern mit der Milz oder der Leber; die Mesenterialdrüsen sind verhärtet und auf die mannichfaltigste Weise entartet, doch sind alle die hier angeführten Erscheinungen nicht als constant und wesentlich für die Wassersucht anzusehn, sie können bei hohem Grade von Ascites fehlen, und kommen dafür auch ohne alle Wasseransammlung vor. In einzelnen Fällen findet man Blutüberfüllungen und Röthungen des Darmkanals, ohne dass deshalb gleich auf vorhergegangene Entzündung geschlossen werden darf. Yelloly stellte mehrere Untersuchungen an, und er fand nach der Wassersucht, Schwindsucht und nach langwierigen Fiebern solche Ueberfüllungen der Gedärme. Es scheint dass überall, wo der Durchgang des Blutes durch die rechte Seite des Herzens erschwert und gehemmt wird, der Darmkanal leicht so erscheinen kann, als wenn er entzündet wäre. Auch bei Herzkrankheiten, und überall, wo Stockungen in den Lungen und in der Leber die freiere Circulation des Pfortaderblutes hemmten.

Die Beschaffenheit der in der Bauchhöhle vorhandenen Flüssigkeit ist verschieden, in den meisten Fällen ist sie farblos, oder gelblich, ganz dem Blutwasser ähnlich. Nach längerer Stagnation, und bei gleichzeitigen andern organischen Veränderungen, erscheint sie unrein, schmuzzig gelblich und zum Theil aufgelösste Flocken plastischer Lymphe enthaltend. Eine dritte Verschiedenheit des Secrets bildet jene dünne gelatinöse Flüssigkeit, welche in einzelnen Fällen vorkommt, und sich durch ein eigenthümliches Schwappen, welches von jedem andern sehr abweicht, unterscheidet, und sich überhaupt durch ein weit langsameres Fluctuiren zu erkennen giebt. Bei der chemischen Untersuchung giebt diese Flüssigkeit Wasser, eine bedeutende Menge Eiweisstoff und Osmazom, kohlensaures und phosphorsaures Natrum.

Bei der Sackwassersucht ist diejenige Form für die anatomische Untersuchung am wichtigsten, welche sich als Hydatidenbildung im Parenchym der Organe darstellt.

Diese Form wird (mit Ausnahme des in den Ovarien erscheinenden später näher zu beschreibenden *Hydrops saccatus*) selten im Leben erkannt und tödtet auf ganz verschiedene Weise. Herr Prof. Barkow fand bei einer Section eines plötzlich Verstorbenen schweren Unterleibskranken die Bauchhöhle mit einer grossen Menge geronnenen Blutes angefüllt, und unter diesem mehrere grosse freie Hydatiden. Bei genauer Untersuchung zeigte sich, dass das Blut aus einem Balge der Leber gekommen war, deren Ruptur die tödtliche Blutung veranlasst hatte. In einem andern Falle hatte die funfzehn Pfund schwere hydatidöse Niere eines hiesigen Kranken im Leben niemals Harnbeschwerden hervorgebracht. Der erste an hydatidöser Form leidende Kranke, welcher an der Berstung der Leber gestorben war, erlitt den plötzlichen Tod, wie ihn Frauen an der *Graviditas extra uterina* erleiden, während der zweite Kranke seine hydatidöse Niere vierzehn Jahre mit sich herumtrug, ohne über etwas anders als über Dyspepsie und mangelhafte Ernährung zu klagen. Die Verschiedenheit dieses krankhaften Zustandes und seines Ausganges wird ohne Zweifel bedingt durch den ursprünglich mehr oberflächlichen oder tiefern Sitz des Hydatidenbalges im Parenchym des Organs, und durch die Beschaffenheit der das Organ umschliessenden Häute. So kam es dass in dem oben erzählten Falle, bei dem mehr oberflächlichem Sitze der Hydatide, und bei der nur von einem Peritonäal-Ueberzuge eingeschlossenen Leber die Ruptur leichter erfolgen konnte und musste, als es bei der Milz und den Nieren, welche noch von einer Faserhaut umschlossen sind, und sich leichter verdicken und eine knorpliche ja knöcherne Beschaffenheit annehmen können, zu geschehen pflegt. Bei den als Symptom eines besondern Nierenleidens entstandenen Wassersuchten hat, wie Sabatier bemerkt, der Urin eine besonders eiweisstoffige Beschaffenheit, daher sich schon bei dem Anblasen des Urins darin Blasen wie von Seifenschaum bilden; noch deutlicher zeigt sich das Albumen durchs Kochen, und am deutlichsten durch Hinzutröpfeln von Salpetersäure, wo der Eiweisstoff sogleich gerinnt.

Eine der seltensten Sackwassersuchten ist diejenige, welche Riverius in seinen *Observationibus* mittheilt, und welche auch in der Krauseschen Uebersetzung der Monroschen Monographie über die Wassersucht beschrieben ist, nämlich *Hydrops saccatus ventriculi.* Im Jahre 1620 starb zu Auxerre, in Burgund, eine Frau, welche drei Jahre an der Bauchwassersucht gelitten und keine Hülfe gefunden hatte. Der Leichnam wurde geöffnet, man fand an der Leber und an allen übrigen Eingeweiden nur geringe Veränderungen, blos der Magen erregte seiner ausserordentlichen Grösse wegen Aufmerksamkeit. Das Bauchfell war mit der vordern Wand des Magens so fest verwachsen, dass man Mühe hatte es davon zu trennen. Der Magen enthielt neunzig Pfund Wasser. Die Fasern der innern Magenhaut waren sehr ausgedehnt und von einander entfernt, es befanden sich in den innern Wandungen des Magens viele Wasserblasen, von denen mehrere zerrissen waren, daher ein Theil des Wassers frei flutete. Am Pförtner hing ein mit Wasser gefüllter Sack, welcher einen Finger lang und einen Zoll dick war und sich bis in das Duodenum erstreckte. Riverius erzählt einen zweiten Fall von Hydatiden bei einem Manne, welcher lange für einen gewöhnlichen Asciticus gehalten, und später durch starke Purgiermittel, wodurch sieben längliche Blasen abgetrieben wurden, welche die Figur und Dicke von Würsten hatten und mit einer trüben Flüssigkeit gefüllt waren, vollkommen geheilt worden ist. Die Entscheidung in wiefern diese Rivierschen *Observationes* unbedingt Glauben verdienen, stelle ich gern andern anheim.

Leichenbefund nach der Wassersucht der Eierstöcke und des Uterus.

§. 21.

Die ausgebildete Wassersucht der Eierstöcke, welche als *Hydrops saccatus* in dem vergrösserten Eierstocke, oder in eigenen Hydatiden vorkommt, ist, wie schon oben bemerkt wurde, im Leben leichter zu erkennen,

so dunkel auch ihre Genesis ist. Bei der Wasseranhäufung im Uterus ist ein daraus unmittelbar hervorgehender tödtlicher Ausgang nicht gut möglich, daher kann von eigentlichen Sectionsergebnissen nicht gut die Rede sein. Wo eine andere tiefe Entartung der Substanz des Uterus, wie scirrhöse Verhärtung und Exulceration Statt findet, da ist nicht von den Folgen der Wassersucht die Rede. Wichtiger für die pathologische Anatomie sind die Störungen, welche man nach einem Hydrooarion in dem Gebilde der Eierstöcke findet, und dieses um so mehr, als es kein Organ giebt, welches so leicht, wie die weiblichen Eierstöcke, in Degeneration übergeht. In der Regel ist blos ein Ovarium krankhaft, es gehört zu den seltenen Fällen, dass beide entartet sind. Das entartete Organ ist verschieden in seiner Form und in seiner Grösse, letztere steigt von dem Umfange einer wälschen Nuss bis zu einem den ganzen Unterleib ausfüllenden Volumen. In Bonnet, Targioni und Wepser sind merkwürdige Beispiele enthalten. Der Letztere erzählt von einer Frau, in deren monströs ausgedehntem Eierstocke gegen 70 Pfund Wasser enthalten waren. In Breslau lebte eine arme Frau, welche durch viele Jahre an einer solchen Wassersucht gelitten hatte. Die Section zeigte einen in Gestalt eines kleinen Ballons ausgedehnten rechten Eierstock, welcher über einen halben schlesischen Eimer, also 80 medicinische Pfund Wasser enthielt. Vesalius fand einen Eierstock, in welchem mehrere grosse Hydatiden enthalten waren, und Bischof beobachtete einen Fall, wo beide Eierstöcke wassersüchtig, und in eine über zwölf Pfund schwere Masse entartet waren. Die Gestalt eines solchen degenerirten Eierstocks ist theils länglich, theils sphärisch, die Wandungen sind oft sehr dünn, manchmal aber sehr verdickt, doch nicht an allen Stellen gleich, oft ist die Substanz knorpelartig. Die innere Fläche ist nicht selten mit Wasserblasen besetzt und in mehrere Seitenwände abgetheilt. Es giebt auch Fälle, wo die ganze Menge des Wassers in einer einzigen Membran umschlossen ist; doch scheint die Anhäufung in einem Sacke nicht ursprüng-

lich vorhanden, sondern dadurch entstanden zu sein, dass durch die anwachsende Flüssigkeit die Zwischenwände zerrissen worden sind, und sich auf diese Weise ein Sack gebildet hat. In einzelnen Fällen bemerkt man ausser der krankhaften Ausdehnung keine Störung in der Struktur, oft sind aber scirrhöse, steatomatöse und ähnliche Metamorphosen vorhanden. Die bei dem Hydrooarion in dem Eierstocke befindliche Flüssigkeit ist in der Regel serös und gelblich, in einzelnen Fällen schleimig, fettig, käsig oder lymphartig mit Flocken untermischt; auch kann in den verschiedenen Säcken eine verschiedenartige Flüssigkeit vorhanden sein; so findet man in einem Sacke reines Serum, in den andern eine blutige, eitrige oder fette Substanz von verschiedener Farbe, bei grossen Degenerationen schwärzlich braun. Während ein Ovarium übermässig ausgedehnt ist, findet man es oft, besonders nach den climakterischen Jahren, zusammen geschrumpft und gleichsam verdorrt.

Das merkwürdigste pathologische Erzeugniss, welches bei der Wassersucht und andern krankhaften Zuständen vorkömmt, ist die Bildung von Haaren und Knochen, welche in der Regel den Zähnen ähnlich sind, und welche nur durch die grosse Productionsthätigkeit in den Sexualorganen erklärt werden können; dieser Bildungstrieb ist in den Eierstöcken entschieden am stärksten, als darin der Keim des werdenden Individuums ruht, und zum Leben hervorgerufen wird. Die Folge eines so sehr überwiegenden plastischen Triebes sind die in den Ovarien so häufig vorkommenden Afterorganisationen, in einzelnen Fällen bleibt es nicht blos bei der Bildung von Säcken und Hydatiden, sondern es werden auch noch andere Erzeugnisse gebildet; so ist die Entstehung der Haare und Knochen zu erklären, ohne dass man zu der ganz unrichtigen und unerweislichen Hypothese seine Zuflucht nehmen darf, solche Afterorganisationen als Ueberreste einer wahren, oder misslungenen Fötusbildung anzusehn. Solche Erzeugnisse sind bisher nur immer im rechten Eierstocke gefunden worden; in zwei von mir beobachteten Fällen habe ich dasselbe erfahren. Solche Haare wurzeln in

einer talgigen fetten Masse, sie sind bald von einer hellern, bald von einer dunklern Farbe, und mit weisslichen Endigungen, welche als die Wurzeln gelten könnten, versehn. Diese Haare sind gewöhnlich kurz und liegen gekrümmt und verworren untereinander. Tyson will solche Haare gesehn haben, deren Länge zwei Fuss und drei Zoll betrugen. In ihrer Consistenz sind diese Haare steifer und fester als die Kopfhaare, sie sitzen gewöhnlich in einer Speckgeschwulst und sind von einer gelatinösen Masse umgeben. Die Erzeugung von Knochen, welche mit der Wassersucht des Eierstocks und andern Degenerationen dieses Organs gefunden werden, ist weit seltener, als die der Haare. Oft haben diese Knochen eine den Zähnen ähnliche Bildung, doch bestehen sie auch aus unförmlichen spitzigen, runden oder platten Stücken. In einem Falle, dessen Beobachtung ich während meines Aufenthalts in Wien dem verstorbenen Boër zu verdanken habe, waren mehrere mit Kronen versehene, und ganz als Zähne gestaltete Knochen in einer knorpelartigen Masse enthalten, seit dieser langen Zeit habe ich nichts Aehnliches mehr gesehn. Aber ein von Murray beobachteter, in der med. Bibliothek von Blumenbach enthaltener Fall, ist in dieser Beziehung wichtig und hier an seinem Platze. Herr Prof. Murray fand in einer Leiche den rechten Eierstock zur Grösse einer drei Pfund Wasser fassenden Blase angeschwollen. Die innere Haut fand sich an manchen Stellen verknorpelt und im Innern speckartig entartet. Diese speckartige Masse war mit Haaren von ungleicher Länge bis zu einer halben Elle, aber durchgehends ohne Wurzeln durchwirkt. In der Mitte steckte ein mit Haut verwachsener unförmlicher zackiger Knochen, und ausser diesem noch mehrere kleine Knochen. In allen fanden sich hin und wieder Zahnzellen und Zähne von allen drei Arten. In die Knochen gingen Blutgefässe vom Ovarium über. Ein zweiter vom Dr. Stein (über Wassersucht der Eierstöcke. Würzburg, 1834.) mitgetheilter sehr interessanter Fall ist folgender: Eine Weibsperson bekam in ihrem 17ten Jahre eine Geschwulst in der Milzgegend,

welche anfänglich einer Schwangerschaft ähnlich schien, aber mit der Zeit so gross wurde, dass der Unterleib sehr aufgetrieben erschien. Diese Bürde trug sie 21 Jahre, meist bei leidlichem Befinden, bis sie in ihrem 38sten Jahre nach heftigen Leibschmerzen, welche etliche Tage währten, starb. Die Section ergab Folgendes:

1. in der Bauchhöhle fand sich eine grosse Menge Wasser;
2. der linke Eierstock war zu einer ungeheuern Grösse angeschwollen, so dass er alle übrigen Eingeweide bedeckte;
3. in der Höhle dieses Eierstocks befand sich eine schmierige honigartige Flüssigkeit;
4. in dieser Flüssigkeit befanden sich lange Haare, welche theils alleinstehend, theils in Büscheln mit der Feuchtigkeit vermengt waren;
5. die Haut des degenerirten Organs war so dick und so derb, dass sie 14 Pfund wog, und
6. endlich war diese dicke Haut hin und wieder mit Knochen durchwachsen.

Bei der Section einer Frau, welche anfänglich an einem viertägigen Wechselfieber, und später an Ascites gelitten hatte, fand Lecourt de Cantilly die äussern Bedeckungen hart, das Epiploon fast ganz verschwunden, das Peritonaeum mit einer dicken, perlmutterartigen und glänzenden Seitenmembran bedeckt und drei grosse Geschwülste, welche wenigstens zwei Drittheile der Unterleibshöhle ausfüllten. Die grösste derselben bildete das entartete rechte Ovarium, welches bis zum Diaphragma hinaufreichte, dieses zurückdrängte und Flüssigkeit enthielt. Die mittlere, in welcher sich ebenfalls Wasser befand, war der entartete Uterus. Die kleinste war das durch ein Convolut von Hydatiden entartete linke Ovarium. Leber, Milz und alle andern Unterleibsorgane waren in dem Grade ihrer Entwicklung zurückgeblieben. Der hier eben mitgetheilte Befund ist von grosser Wichtigkeit, und ganz besonders geeignet die Degeneration der Sexualorgane nach dem *Hydrops saccatus* nachzuweisen.

Die ursächlichen Verhältnisse der Wassersucht im Allgemeinen.

§. 22.

Auch die Wassersucht hat, wie jede andere Krankheit, ein dreifaches ursächliches Verhältniss.

Erstens nämlich die Eigenthümlichkeiten des körperlichen Baues, der Constitution und der übrigen somatischen Verhältnisse, wodurch die Geneigtheit und organische Anlage zu der Krankheit entsteht.

Zweitens die verschiedenen und mannichfaltigen Veranlassungen, wodurch die Krankheit erzeugt und um so leichter herbeigeführt werden kann, jemehr die Prädisposition dazu vorhanden ist.

Das dritte ursächliche Verhältniss einer Krankheit nenne ich nach Art der Alten und mit Ueberzeugung die *Causa efficiens* oder die wesentliche Ursache.

Es ist mir zwar nicht unbekannt, was in neuerer Zeit dagegen gesagt worden, aber bei aller Hochachtung vor dem wissenschaftlichen Streben der Neuern, und bei dem besten Willen einem solchen Streben volle Gerechtigkeit widerfahren zu lassen, werde ich doch niemals Neuerungen beloben, welche die Klarheit wissenschaftlicher Ansichten trüben, und ihr Dasein mehr der Sucht alles besser wissen zu wollen, als einer unbefangenen Ueberzeugung verdanken. Dass das Wesen einer Krankheit von der Krankheit selbst nicht getrennt werden könne, ist wohl leicht zu begreifen, wenn aber daraus geschlossen wird, dass die *Causa efficiens* und die Krankheit ein und dasselbe sind, so ist dieses ein Irrthum, weil jede Krankheit einen äussern und innern Ausdruck hat, durch den erstern tritt sie für die Erscheinung hervor. Das Convolut der Symptome bildet den äussern, die *Causa efficiens* den innern Ausdruck der Krankheit, und nur in diesem Bilde und Gegenbilde liegt die wahre Erkenntniss jeder Krankheit. So wie das äussere Bild jeder Krankheit als Gegenstand der Wahrnehmung durch die äussern Sinne erfasst wird, so ist die *Causa efficiens* nur dem innern Auge der Wissenschaft zugänglich, und schliesst sich der

Forschung um so deutlicher auf, je lebendiger der Arzt von seines Berufes höherer Weihe durchdrungen ist. So viel glaubte ich voranschicken zu müssen, um im Allgemeinen die Annahme einer *Causa efficiens* bei der Wassersucht zu rechtfertigen. Die nähere Entwicklung dieser *Causa efficiens* bleibt einem der nächsten §. vorbehalten.

Die Prädisposition zur Wassersucht im Allgemeinen.

§. 23.

Es giebt eine zur Wassersucht geneigte körperliche Constitution, welche von Jahn sehr treffend geschildert worden ist. Leute vom phlegmatischen Temperamente, von weichem schlaffen Körperbaue und von schwachem Gefässsysteme sind vorzugsweise zur Wassersucht geneigt. Sie werden gewöhnlich zwischen dem 40sten und 50sten Jahre schnell fett, essen wenig, trinken viel, zumal Bier, lassen wenig Urin, bekommen Anfälle von Angst, Auftreibung der Magengegend, kurzen Athem, und endlich bildet sich, wenn Veranlassungen hinzukommen, die Wassersucht aus. Das climatische Verhältniss ist ebenfalls begünstigend für die Wassersucht, so dass sie in einzelnen Gegenden zu den endemischen Krankheiten gezählt werden kann. Niedrige, feuchte an stehenden Sümpfen reiche Gegenden bieten oft die Wassersucht dar. Wo häufig Wechselfieber herrschen, bleibt auch die Wassersucht nicht aus. In Breslau kommt diese Krankheit besonders als Ascites und Anasarca häufig vor, und bis 1807, ehe die Festungswerke abgetragen und mehrere Gräben ausgeschüttet wurden, war hier die Wassersucht noch häufiger. In Neisse und Cosel geht aus demselben Grunde die Wassersucht nicht aus, das Wechselfieber ist dort so häufig, dass vor einiger Zeit eine Truppenabtheilung von Cosel nach Brieg verlegt werden musste, weil nur wenige darunter waren, welche das kalte Fieber nicht mit zwei, sogar dreimaliger Recidive überstanden hatten. Von Genf behauptet Modier, dass in der genannten

Stadt die hitzige Gehirnhöhlenwassersucht häufiger vorkömmt, als in irgend einer andern europäischen Stadt, und Itard erzählt, dass an den Küsten von Andalusien der Hydrothorax und das Hydropericardium häufiger vorkommen, als in irgend einem andern Theile der Welt. In Beziehung zur Lebensweise lehrt die Beobachtung, dass Buchdrucker, Weber, Strumpfwirker, Tuchmacher und alle Gewerbtreibende, welche viel stehn müssen, zu der in Rede stehenden Krankheit besonders geneigt sind. Als Regel gilt, dass alles, was die starren Theile erschlaffen, die wässrigen im grossen Uebermasse vermehren kann, zur Wassersucht leicht zu prädisponiren vermag.

Die Prädisposition zu den verschiedenen Wassersuchtformen insbesondere.

§. 24.

Zur Hautwassersucht machen geneigt phlegmatische, an weissen Säften zu reiche Constitution, Fettigkeit, besonders beim männlichen Geschlechte, hohes Alter und vorhergegangne Exantheme und Hautphlegmasien.

Zum Hydrocephalus prädisponiren das kindliche Alter, besonders die schon im Fötusleben eigenthümliche Vegetation des Gehirns, besonders bei skrofulöser Disposition, manchmal auch eine in einzelnen Familien herrschende erbliche Anlage. Auch lassen bei vorgerücktem Alter vorhergegangene Gehirnkrankheiten die Neigung zu wässrigen Anhäufungen zurück, dasselbe findet im Verlaufe hitziger Krankheiten, namentlich des Scharlachs, Statt.

Die Prädisposition zur Hydrorrhachia ist im Fötus eine Bildungshemmung, welche leicht durch die auf frühern dyskrasischen Uebeln beruhende Kränklichkeit der Mutter herbeigeführt wird. Bei Erwachsenen sind die verschiedenen Abweichungen in dem organischen Baue der Wirbelsäule, welche theils angeboren, theils durch spätere Ernährungskrankheiten und durch traumatische Veranlassungen herbeigeführt werden, als die

einzigen bisher bekannt gewordenen prädisponirenden Momente zu wässrigen Anhäufungen im Rückenmarke anzusehn.

Die besondere Prädisposition zur Brustwassersucht geben alle organischen Missbildungen des Brustkorbes, eine schlaffe schwammige, träge Körperbeschaffenheit, höheres Alter, gänzlicher Mangel an körperlicher Bewegung, der Auffenthalt in schlechter Luft und in einer verdorbenen Atmosphäre, organische Fehler in der Brust und vorhergegangene Krankheiten in den Lungen, hierher rechnen wir besonders Adhäsionen, Verdickungen und Vereiterungen.

Die prädisponirenden Ursachen zur Herzbeutelwassersucht sind nicht recht erkannt, nur einzelne besonders im weiblichen Geschlechte vorkommende Zustände sind der Gegenstand der Aufmerksamkeit geworden. Es sind die Pubertäts-Entwicklung, die Bleichsucht und ein anhaltender Einfluss deprimirender Gemüthsaffecte.

Dass die Patheme unser Herz ergreifen, ist nicht blos ein figürlicher Ausdruck, sondern eine in der Realität begründete Erscheinung. Das Herzweh, selbt das Bersten des Herzens ist nach heftigen Gemüthsaffecten als eine unabweisbare Thatsache vorgekommen. Vor allen andern können Gram und unglückliche Liebe bei einem so erregbaren, von erhöhten Gefühlen überströmenden Wesen, wie ein zartes, hochgebildetes, in der Liebe ihr ganzes Erdenglück träumendes und suchendes Mädchen ist, die Krankheit veranlassen, und dasselbe kann ganz allein auf diesem Wege von der Herzbeutelwassersucht befallen werden; sie wird chlorotisch, und da ist schon der erste Schritt zum Hydropericardium gemacht. In vorgerückten Jahren, wo das Alter und die mannichfaltigen Lebenserfahrungen den Einfluss aller Gemüthsbewegungen mässigen, sind solche Ergebnisse seltener, und doch kommen auch hier merkwürdige Beispiele solcher Art vor.

Zur Bauchwassersucht besonders zum *Hydrops ascites diffusus* prädisponiren das höhere und mittlere Alter, das männliche Geschlecht, die schlaffe Faser und eine phlegmatische Constitution. Hierher gehören auch

die mannichfaltigen chronischen Krankheiten des Unterleibs. Für den *Ascites saccatus* sind besonders vorhergegangene entzündliche Krankheiten vorbereitend.

Als Prädisposition zur *Hydrometra* können ausser der Schwangerschaft, und ausser einer allgemeinen Schlaffheit und Schwäche, alle organischen Fehler im Uterus und alle daselbst vorkommenden Krankheiten angesehn werden, von denen die *Atresia oris uteri* gewiss eine der seltensten, aber auch die am meisten entscheidende ist. Ob öfterer Beischlaf, wie Raimann glaubt, zur Wassersucht der Gebärmutter geneigt mache, ist nicht vollkommen erwiesen. Bei der Prädisposition zur Wassersucht der Eierstöcke, kömmt besonders das weit vorgerückte Alter der Frauen, namentlich die Zeit der aufhörenden Menstruation in Betracht. Wenn es sich auch nicht läugnen lässt, dass junge Mädchen ebenfalls an der Wassersucht der Eierstöcke leiden können, so ist doch dieses im Ganzen ein seltenes Ereigniss. Auch eine chronische Entzündung in den Ovarien, und besonders scirrhöse Verhärtung derselben, prädisponiren ebenfalls zu der genannten Krankheit.

Die veranlassenden Ursachen der Wassersucht im Allgemeinen.

§. 25.

Unter den Krankheitseinflüssen giebt es wohl keinen einzigen, der unter gegebenen Umständen bei vorhandener Prädisposition die Wassersucht nicht veranlassen könnte. Hierher gehören viele traumatische Einwirkungen, Wunden, welche eine Ergiessung der Flüssigkeiten herbeiführen können, Geschwülste und Verhärtungen einzelner Eingeweide, Zerreissungen lymphatischer Gefässe, Druck und Alles, was den Rückfluss der Säfte hindern kann. Ein Beispiel dieser Art liefert der von Scherb erzählte Fall, wo ein in einem Stamme des Saugadersystems eingeklemmter Stein die Wassersucht erzeugte. Alle Fehler und Anomalien in dem Systeme der Ernährung können die Wassersucht herbeiführen. Es giebt keine einzige chronische Krankheit, und na-

mentlich keine Cachexie, die nicht in Wassersucht endigen könnte. Jede unglückliche metastatische Richtung der schlimmsten hitzigen Krankheiten, kann unter ungünstigen Umständen sich in der Wassersucht offenbaren; ich erinnere hier ganz besonders an Scharlach und Rose. Grosse Schwäche und Erschöpfung der Lebenskräfte, welche nach Blutverlusten, nach erschöpfenden Krankheiten, nach bösen Fiebern erfolgen, lassen leicht Wassersucht zurück. Als vorzüglich hierher gehörige Veranlassung müssen ganz besonders angeführt werden: schnelle unterdrückte Transpiration, besonders bei starken robusten Leuten, auch manchmal kaltes Trinken bei erhitztem Körper; merkwürdige Fälle solcher Art werden von Loss, Stoll und mehrern andern berichtet. Unmässiger Genuss geistiger Getränke namentlich des Branntweins, der Aufenthalt in schlechter dumpfiger Atmosphäre, in Kellern, Gewölben und feuchten, finstern, der Luft und des Lichts beraubten Wohnungen, auch feuchte ungesunde Gegenden können bei vorhandener Anlage diese Krankheit veranlassen. Richter erzählt die Geschichte eines Kaufmanns, welcher in Holland fünfmal die Wassersucht bekam, und sie eben so oft in Italien wieder verlor. Ungesunde Nahrung, Entbehrung und übermässige Anstrengung des Körpers, wohin besonders Nachtwachen gehören, deprimirende Gemüthsaffecte, Sorgen, Kummer, Schrekken. Die Geschichte des Soldaten ist bekannt, welcher in dem Augenblicke die Todesstrafe zu erleiden, begnadigt wurde, und gleich darauf die allgemeine Wassersucht bekam. Unterdrückte Hautkrankheiten gehören zu den vorzüglichsten Veranlassungen der Wassersucht. Alin sah die Wassersucht nach zurückgetriebener Krätze. Stoll nach schnell geheilten Fussgeschwüren. Es ist bekannt, dass die Exantheme unter ungünstigen Umständen sehr leicht in Wassersucht endigen. Loss berichtet von einer Blattern-Epidemie, welche 1672 im Anhaltschen geherrscht hat, und wo in sehr vielen Fällen die Wassersucht hinzutrat. Plenciz sah die Wassersucht nach dem Scharlach so häufig, dass er erstere für das spätere Stadium des letztern erklärte.

Nach Masern, nach Rötheln, Friesel und Rose habe ich auch die Wassersucht zu beobachten Gelegenheit gehabt.

Besondere Veranlassungen der Hautwassersucht.

§. 26.

Das Oedem der Haut ist sehr bald veranlasst, es bedarf nur einer Hemmung des freien Umlaufs der Säfte, wie ihn enge Kleidungsstücke, feste Strumpfbänder, zu festes Anlegen chirurgischer Verbandstücke herbeiführen können; daher kömmt es, dass auch gesunde Personen bei langen Tag und Nacht fortgesetzten Reisen, bei Nachtwachen, wo sie die Kleider nicht wechseln und nie zur ordentlichen Ruhe kommen, und bei ähnlichen übermässigen und ungewohnten Anstrengungen an Oedem der Füsse leiden. Schwangere Frauen werden leicht an den Füssen ödematös, bei Greisen sind geschwollene Füsse keine seltene Erscheinung. Schnelle Unterdrückung der Hautthätigkeit kann sehr leicht die Hautwassersucht veranlassen. Mir sind mehrere Fälle bekannt, wo ein einziges Durchnässen der Kleidungsstücke eine Anasarca erzeugte. Eine leichte Hautverletzung reicht aus um ein Oedem zu veranlassen. Nach einzelnen Krankheiten bilden sich Zufälle der Anasarca aus. Unter den Zehrkrankheiten finden sich wenige, welche endigen, ohne dass der Kranke an Oedem der Füsse gelitten hat. Das acute Oedem des einen oder des andern Schenkels, welches im Wochenbette als *Phlegmasia alba dolens* vorkömmt, habe ich in der Regel immer als Folge einer metastatischen Richtung entstehn gesehn. Der letzte von mir beobachtete Fall war in Folge vernachlässigter entzündlicher Brustbeschwerden entstanden. Patheme und Verkältung, welche auf eine heftige Weise die neue Wöchnerinn berühren, rufen vor allen andern Schädlichkeiten dieses Oedem hervor.

Nach metallischen Vergiftungen, besonders aber nach Arsenik, auch in den allerkleinsten Gaben, sind Oedeme häufig beobachtet worden: hierher gehören die

zahlreichen Fälle von Oedem und Anasarca, welche die bereits verschollene Brera und Heimsche Weise mit Arsenik Wechselfieber heilen zu wollen, herbeigeführt, und als warnendes Beispiel für die Aerzte einer künftigen Zeit aufgestellt hat.

Die Veranlassungen des *Hydrocephalus.*

§. 27.

Den angeborenen Wasserkopf in seinen ursächlichen Verhältnissen zu erklären, ist schwer, denselben in den einzelnen Fällen vorherzusagen, ganz unmöglich. Kränklichkeit der Mutter während der Schwangerschaft gehört allerdings dazu, doch werden von schwer kranken Müttern oft sehr gesunde Kinder geboren. Tiefe, und oft unerkannte Dyscrasien in der Mutter, mögen wohl am häufigsten die geheime Veranlassung von Bildungshemmungen sein, wenigstens sind mir mehrere Fälle vorgekommen, wo Mütter mehrere kränkliche und missgebildete Kinder geboren hatten, später wurden sie nach deutlicher gewordener Indication einer ordentlichen ärztlichen Behandlung unterworfen, und von da an waren die folgenden Schwangerschaften günstig und die geborenen Kinder vollkommen gesund. Als Veranlassung der essentiellen acuten Gehirnwassersucht gilt alles, was den Trieb der Säfte nach dem Kopfe vermehrt, und heftige Congestionen verursacht. Schon die erste Pressung des Kinderkopfes in einem zu engen Becken, oder vermittelst der Zange in der Geburt, kann die erste unabwendbare Veranlassung des folgenden *Hydrocephalus acutus* sein, dadurch wird es erklärbar, warum so oft die erstgeborenen Lieblinge zarter und schlanker Mütter, durch ein herbes Geschick an der acuten Gehirnwassersucht zu Grunde gehen. Jeder Druck und Schlag auf den Kopf des Kindes, kann die haufig unentdeckte und räthselhafte Ursache seines Todes werden.

Der kindlich fromme Wahn, dass Kinder von Engeln geleitet und getragen werden, und die tausende von Beobachtungen, dass das Fallen der Kinder keine nachtheiligen Folgen veranlasst, erzeugt in den Kinder-

stuben eine höchst sträfliche Sorglosigkeit, welche, um die Folgen jeder Beschädigung am Kopfe ganz unbekümmert, oft die trübe Quelle eines grossen Unglücks wird. Eine fortgesetzte Aufmerksamkeit kann am besten schützen, doch giebt es einzelne Unglücksfälle, welche weder Fallbund, noch Gängelband und Laufkorb abzuwenden vermögen. Der Missbrauch von Brechmitteln, und die Anwendung narkotischer Mittel in der ersten Lebenszeit, so wie die höchst verwerfliche in den niedrigsten Volksklassen leider oft vorkommende Methode, die Kinder mit Branntwein zu beruhigen, dürfen als Veranlassungen hier nicht übersehn werden. Dasselbe gilt vom Zahngeschäfte, und die Aerzte sind im grossen Irrthume, welche die Dentition keiner Berücksichtigung werth halten, und sie als eine ganz gleichgültige Function ansehn zu müssen glauben. An sich ist das Zahnen allerdings eine physiologische Erscheinung und keine Krankheit, aber durch den dabei verstärkten Trieb kann unter ungünstigen Umständen, und bei schon vorhandener Prädisposition ein solcher Erethismus veranlasst werden, dass sich die *Febris hydrocephalica* bald daran reiht, und wenn sie nicht vollkommen richtig aufgefasst wird, die Gehirnhöhlenwassersucht zur traurigen Folge hat. Die bösen Richtungen, welche hitzige Exantheme, und ganz besonders der Scharlach, nach dem Gehirn nehmen, so wie das geschäftige, durch austrocknende Salben leicht zu bewirkende Zurücktreiben langwieriger Hautausschläge, wie die *Crusta lactea*, der *Achor* und der *Favus* sind, können leicht das hitzige mit Wasseranhäufung endigende Gehirnleiden verursachen.

Als Veranlassungen der chronischen Gehirnwassersucht müssen ganz besonders die sich langsam ausbildenden, und mit grosser Tücke verlaufenden subinflammatorischen Kopfleiden angesehn werden, welche manchmal in Folge mechanischer Einwirkungen, noch öfter in Folge metastatischer Uebertragungen entstehn, und auf einem langsamen aber gewöhnlich unaufhaltsamen Wege der Metamorphose entgegen eilen, bis durch die Höhe der Zufälle die ganze Gefahr des Zustandes

offenbart wird. Auch kann das hitzige Gehirnleiden in diese chronische Form übergehn. Bei dem *Hydrocephalus gelatinosus*, welcher als Säuferwahnsinn hervorzutreten, und sich von Zeit zu Zeit durch stürmische Zufälle zu manifestiren pflegt, ist der Missbrauch geistiger, besonders Brandwein enthaltender Getränke, aber gewöhnlich nur dann die entschiedenste Veranlassung, wenn der Trunkenbold des nächtlichen Schlafes entbehren und eine Nacht durchwachen muss. Prof. Bang aus Copenhagen erzählte bei der Versammlung der Naturforscher und Aerzte in Hamburg mehrere Fälle von *Delirium potatorum*, und theilte aus seiner reichen Erfahrung die Thatsache mit, dass Nachtwachen den Ausbruch des Säuferwahnsinns ungemein begünstigen. Seit dieser Zeit darauf aufmerksam gemacht, habe ich die Bemerkung immer bestätigt gefunden. Die beiden letzten von mir beobachteten Fälle, von denen einer bei einem Gastwirthe, der andere bei einem alten Kutscher vorkam, traten unmittelbar nach einer durchwachten Nacht ein. So kömmt es auch, dass berüchtigte Trinker, trotz ihres deutlich ausgeprägten Habitus und aller übrigen der Trunksucht eigenen Zufälle, doch selten an Ausbrüchen des Säuferwahnsinns leiden, so lange sie ungestört ihrer nächtlichen Ruhe pflegen können. Auch rufen heftige Gemüthsaffecte, bei vorhandenem gelatinösen Extravasate, leicht Anfälle von Säuferwahnsinn hervor. Herr Dr. Cless, Vorstand des Catharinenhospitals in Stuttgardt, hat darüber einige sehr interessante Beobachtungen gemacht. Die hier so nachtheilige Einwirkung des Nachtwachens und der Gemüthsbewegung ist leicht zu begreifen und in ursächlichen Zusammenhang zu bringen. Der Missbrauch aller geistigen Getränke kann unter ungünstigen Umständen die traurigsten Folgen haben, und die gelatinöse Ausschwitzung mit allen ihren traurigen Folgen veranlassen. Doch scheint der unmässige Genuss von Brandwein am sichersten und am schnellsten dahin zu führen, daher kommt es auch, dass in Gegenden, wo das Brandweintrinken zum herrschenden Missbrauche gediehen ist, selten bei ältern Säufern ge-

richtliche Sectionen vorkommen, wo das gelatinöse Exsudat in der Schädelhöhle nicht vorhanden wäre. Es ist mir zwar zweimal vorgekommen, dass Herren vornehmen Standes, die grösstentheils den Genuss des Weins übertrieben, an den Folgen des Trunkes starben, bei beiden war gelatinöses Extravasat vorhanden, aber bei beiden war es auch beim Weine nicht geblieben, sondern sie hatten zuletzt nur Arrac und Rum getrunken.

Die veranlassende Ursache der *Hydrorrhachia.*

§. 28.

Für die als Bildungsfehler vorkommende *Spina bifida*, liegt die occasionelle Ursache unfehlbar in der Cachexie der Mutter, ob hier äussere Gewaltthätigkeiten auf den Leib der Schwangern einen so entscheidenden Einfluss haben, ist eine Frage, die unbedingt nicht zu bejahen ist. Auf die Ausbildung später eintretender Wasseranhäufungen in der Rückenmarkhöhle, haben theils vorangegangene mechanische Einflüsse und Gewaltthätigkeiten aller Art, theils acute und chronische Entzündungszustände und schnell unterdrückte Secretionen den entschiedensten occasionellen Einfluss. Dasselbe gilt von den metastatischen Richtungen, welche bei den meisten Dyscrasien und besonders bei impetiginösen Krankheiten leicht möglich sind. Vorhergegangene Schlagflüsse lassen oft wässrige Ansammlungen in der Höhle des Rückenmarks zurück. Ein Theil jener unheilbaren Lähmungen, welche nach apoplektischen Anfällen zurückbleiben, haben ihren Grund in solchen Wasseranhäufungen. Diese Feuchtigkeit, auf welche besonders Magendie aufmerksam macht, befindet sich zwischen der *Pia mater* und der *Arachnoidea*, und ist oft in grosser Menge vorhanden. Olivier theilt einen Fall mit, wo eine plötzliche Unterdrückung der monatlichen Reinigung eine acute Hydrorrhachia mit allen ihren gefahrvollen Erscheinungen herbeiführte; die Kranke war an den obern und untern Extremitäten gelähmt, litt an Dyspnoe, welche immer ängstlicher wurde,

bis sie endlich am 4ten Tage an Lungenlähmung und Erstickung starb. Bei mehrern rhachitischen Kindern, welche an Tabes litten und in der letzten Lebenszeit gelähmt waren, fand man eine bedeutende Menge Wasser in der Rückenmarkhöhle.

Die *Causae occasionales* für die Brustwassersucht.

§. 29.

Die Veranlassungen zum Hydrothorax sind mannichfaltig. Als eine der wichtigsten sind die Verwachsungen der Pleura zu betrachten, welche zwar durch eine lange Lebenszeit, ohne besonders nachtheiligen Einfluss auf die übrige Gesundheit, bestehn können, in den spätern Jahren aber eine häufige Veranlassung langwieriger Brustkrankheiten, besonders des *Hydrothorax*, werden. Solche Verwachsungen entstehn bei heftigen Catarrhen und ähnlichen entzündlichen Brustzufällen um so leichter, je weniger ein rein antiphlogistisches Verfahren Statt findet. Daher konnte es an Adhäsionen der Pleura in jener Zeit nicht fehlen, als man nach Brownscher Heilart Brustentzündungen ohne Aderlass mit Senega-Aufgüssen und *Liq. ammon. anis.* behandelte. Wie manche Brustwassersucht unserer Tage mag ihre erste Quelle aus jener Zeit datiren können. Browns System ist zwar bereits an uns vorübergegangen, da aber die Homöopathie die Antiphlogose bei Entzündungen überhaupt, und bei pneumonischen Zufällen inbesondere verwirft, so werden sich auch für die gegenwärtige Generation genug Adhäsionen in der Brust bilden, und den Aerzten einer künftigen Generation wird es an Hydrothorax auch nicht fehlen. Dass eine heftige Lungenentzündung theils durch die Höhe ihrer Diathesis, theils durch die Vernachlässigung eines zweckmässigen Verfahrens in Wasserausschwitzung übergehn kann, ist eine zu bekannte, hier keiner weitern Beweise bedürfende Thatsache. Ausser den Verwachsungen und andern organischen Störungen in der Brusthöhle, welche die Brustwassersucht veranlassen können, sind beson-

ders alle metastatischen Richtungen bei sehr vielen theils acuten theils chronischen Krankheiten zu fürchten. Scharlach, Masern, Rose, Krätze, Flechten, unterdrückter Goldaderfluss und ganz besonders die Gicht, sind diejenigen Krankheiten, welche für die genetischen Beziehungen des Hydrothorax am gefährlichsten sind. Bei der Gicht kann es als Regel gelten, dass die allermeisten Gichtkranken, welche nicht früher am Schlagflusse, Stenocardie oder hitzigen Krankheiten enden, in höhern Jahren an Brustwassersucht sterben. Sehr viele Kranke sind von mir gepflegt worden, bei denen in den spätern Jahren die, bis dahin regelmässige, Gicht aufhörte, sie blieben durch mehrere Jahre gesund, bis am späten Abend ihrer Tage das alte Uebel wiederkehrte als *Arthritis retenta*, oder *retrogressa* einige Zeit spukte und endlich in Hydrothorax endigte, welcher den Lebensmüden bald zur Ruhe brachte. Die Brustwassersucht tritt auch leicht zu fieberhaften Krankheiten, wo die Kräfte für die Crisen fehlen und langwierige Störungen der Ernährung vorwalten. Ein dem Trunke ergebener Mann, welcher das *Delirium potatorum* dreimal überstanden hatte und in grosser Gefahr der Tabes war, bekam ein gastrisches Fieber, welches mit leichten nervösen Complicationen, aber ohne alle dringende Gefahr bis zum sechszehnten Tage verlief. Nun aber schwoll plötzlich der rechte Arm ödematös an, der Kranke klagte über kurzen Athem, verlangte höher zu liegen, die bisher sehr reichliche Urinsecretion stockte ganz, die Haut wurde trocken, so bildete sich die Krankheit schnell und unaufhaltsam aus, und der Kranke starb am einundzwanzigsten Tage des gastrischen Fiebers mit allen Symptomen eines Hydrothorax. Ist Wasser im Zellgewebe der Oberfläche als Anasarca, oder in einer andern Höhle enthalten, so kann es wohl leicht kommen, dass sich dazu Wasserausscheidungen in die Brusthöhle finden, was ebenfalls als Gelegenheitsursache nicht zu übersehn ist.

Veranlassungen zum *Hydropericardium.*

§. 30.

Die acute Wassersucht des Pericardiums ist, wie die meisten Wasseransammlungen dieser Art, die Folge eines entzündlichen und gewöhnlich dann symptomatisch hervortretenden Zustandes. Bei Scharlach und bei Masern habe ich in unglücklichen Fällen die Herzbeutelwassersucht und ihre tödtlichen Ausgänge gesehn. In der bösartigen Masernepidemie, welche vor einigen Jahren herrschte, und wo besonders jene Kranke, die in engen niedrigen Stuben lagen und einer gesunden Luft entbehrten, gefährdet waren, hatte ich dreimal Gelegenheit das Hydropericardium mit tödtlichem Ausgange zu beobachten. Eben so bildet sich Hydrocardia als Reflex bei bösen Fiebern. In den Leichen der an Faulfiebern Verstorbenen, findet man im Herzbeutel oft eine bedeutende Menge eines grün gelblichen Serums, was eben so gut ein krankhaftes Erzeugniss des Colliquationszustandes, als auch eine Auschwitzung in den letzten Lebensmomenten sein kann. Eine wirklich idiopathische Herzbeutelwassersucht gehört zu den seltenen Formen. Patheme, die Bleichsucht und vorhergegangene und vernachlässigte subinflammatorische Brustzufälle sind hier ganz besonders zu berücksichtigen.

Einen sehr merkwürdigen Fall bot ein *Rheumatismus acutissimus* dar, welcher in den ersten beiden Tagen, mit Diaphoreticis behandelt, in einen Zustand mit allen Erscheinungen einer Herzbeutelwassersucht überging. Es wurde auf mein Anrathen die kräftigste Antiphlogose angewandt, da brach über den ganzen Körper ein rother Friesel aus, der Rheumatismus verlief milder und der Kranke genass. Zu Pneumonien tritt unter ungünstigen Umständen leicht ein Hydropericardium, woran sich gewöhnlich ein ungünstiger Ausgang knüpft.

Die Gelegenheitsursachen für *Hydrops ascites.*

§. 31.

Die am häufigsten vorkommende Bauchwassersucht kann durch mannichfaltige Veranlassungen herbeigeführt werden. Nicht blos viele hitzige Krankheiten, sondern, und ganz besonders die meisten Störungen und Anomalien in den Baucheingeweiden, können unter ungünstigen Umständen in diese Wassersuchtform übergehn, besonders sind die krankhaften Zustände der Leber und der Milz, die wir dem Grade nach als *Inflatio*, *Obstructio* und *Induratio* kennen, zu solchem Ausgange besonders geneigt. Die tiefsten, aus schweren Unterleibsleiden entspringenden, Cacherien, namentlich Gelbsucht, Blutbrechen, Hämorrhoiden und veraltete Quartanfieber, führen auch in dem schlimmsten Falle nicht direct zum Grabe, sondern immer auf dem trüben Umwege der Auszehrung oder der Bauchwassersucht. Die langwierigen Wechselfieber legen besonders dadurch den Grund zum *Hydrops ascites*, dass sie bei ihrer langen Dauer so leicht Störungen in den Eingeweiden des Unterleibs zurücklassen, welche dann die Bauchwassersucht vorbereiten und veranlassen. Es ist ein Gewinn der Forschungen neuerer Zeit, dass wir den Sitz der Wechselfieber in dem Gangliensysteme der Ernährung kennen. Diese wohl nicht mehr zu bezweifelnde Ansicht wird dadurch besonders nachgewiesen, dass jedes lange anhaltende Wechselfieber endlich in Formveränderung der Baucheingeweide übergeht, ohne dass deren Secretion eher gestört wird, als bis diese Formveräderung schon einen bedeutenden Grad erreicht. Die Wasserbildung nach dem Wechselfieber wird gewöhnlich durch die oben bezeichneten Anomalien, Auftreibung, Verstopfung oder Verhärtung der edlern Eingeweide des Unterleibs vermittelt.

Eine sehr merkwürdige Veranlassung zur Bauchwassersucht ist in dem Uebergange der Trommelsucht in Ascites zu suchen. Zweimal in meinem langen praktischen Leben habe ich diesen räthselhaften Uebergang

gesehn. Beide Kranke waren Männer in höhern Jahren, und litten unbezweifelt an der trommelartigen Anspannung des Unterleibs mit sehr lästigen Beschwerden. Bei Beiden ging dieser Zustand mit Erleichterung aller Zufälle, und zwar im Verlaufe von kaum 24 Stunden in *Hydrops ascites* über; einer derselben genass nach mehren Wochen, bei dem andern gesellte sich ein tödtliches Zehrfieber hinzu. Ein dritter Fall ist noch merkwürdiger und hier wohl einer Mittheilung werth. Ein 60 Jahr alter Mann bekam, in Folge tiefer Unterleibsbeschwerden, die Bauchwassersucht, welche ohne Fieber und ohne alle andern bösen Zufälle verlief. In einer Nacht werde ich zu diesem Kranken gerufen, welcher in der höchsten Lebensgefahr schwebte. Er war mit kaltem Schweisse bedeckt, athmete ängstlich und kurz, sein Antlitz war bläulich marmorirt, die Pulse unregelmässig klein und kaum zu fühlen; als ich den höchst gespannten Unterleib, dessen Umfang sehr vermehrt war, näher untersuchte, fand ich sehr deutlich die trommelartige Resonanz, aber jede Spur von Fluctuation war verschwunden. Kräftige Analeptica und Carminativa, gewürzhafte Einreibungen, Klystiere von kalten Wasser mit *Liquor anmon. caustici*, Frictionen des Körpers thaten gut, die Pulse regelten und erhoben sich, allmählig glichen sich die gestörten Functionen aus, und der Kranke litt durch mehrere Tage an Tympanie, bis wieder im Laufe einer einzigen Nacht, aber ohne stürmische Zufälle, die Rückbildung des Wassers Statt fand und der Kranke wieder als Asciticus erschien. Diese Krankheit wurde vollkommen geheilt, und ungeachtet dieser alte Mann in Folge der unglücklichen Zeitverhäitnisse, sein ganzes, nicht unbedeutendes Vermögen verlor, und nicht nur der bittersten Armuth, sondern noch mehrern sehr schmerzlichen Lebenserfahrungen preisgegeben wurde, so lebte er doch bis in das zweiundachtzigste Jahr, wo er lebenssatt an *Marasmus senilis* starb. Bei den Veranlassungen zur Bauchwassersucht ist auch nicht zu übersehn, dass Druck auf die Eingeweide des Unterleibes, auch wenn er mechanisch geschieht, die Bauchwassersucht veranlassen

kann, daraus wird klar, wie es zugeht, dass sich zur Schwangerschaft manchmal *Hydrops ascites* hinzugesellt.

Die veranlassenden Ursachen bei *Hydrometra* und *Hydroovarion.*

§. 32.

Alles was in den weiblichen innern Sexual-Organen einen Entzündungsreiz erzeugen, oder unterhalten kann, wird auch eine Wasserbildung in diesen Organen veranlassen können, und dieses um so leichter, wenn eine Prädisposition zu solchen Krankheiten vorwaltet. Ie regelmässiger die Functionen Statt fanden oder noch Statt finden, desto weniger ist in dieser Beziehung zu fürchten; in den climakterischen Jahren aber, wo die Functionen zurücktreten, bedarf es bei vorhandener organischer Anlage nur geringer Veranlassung um eine solche Form herbeizuführen. Da können besonders dyskrasische Krankheiten durch metastatische Richtungen eine solche Wasseransammlung veranlassen. Hufeland deutet mit Recht darauf hin, dass ältere Frauen, welche in ihrer Kindheit bis zum Eintritte der Pubertät skrofulös waren, sich bis in die climakterischen Jahre wohl befinden, und dann leicht an Störungen mancherlei Art, welche in Wasseransammlungen übergehn, leiden können; wenn auch diese Erscheinung nicht durch ein Schlummern der *Scrophulosis* zu erklären ist, so ist doch die Thatsache nicht zu übersehn. In einzelnen Fällen sah ich Frauen an der Wassersucht, und besonders an der Wassersucht der Eierstöcke leiden, welche unfruchtbar geblieben waren und früher an gichtischen Beschwerden gelitten hatten. Die syphilitische und pseudosyphilitische Cachexie kann wohl in einzelnen Fällen mit Recht als die veranlassende Ursache in solchen Fällen beschuldigt werden, da man überhaupt nach solchen Ernährungskrankheiten sehr oft ein tiefes Leiden des gesammten lymphatischen Systems mit Hinneigung zur Wasserbildung zu beobachten Gelegenheit hat.

Die *Causa efficiens* der Wassersucht.

§. 33.

Die nächste Ursache der Wassersucht muss in Anomalien, entweder des gesammten Anbildungs- oder eigentlichen Reproductionsprocesses, oder der einzelnen diesen Process constituirenden Verrichtungen gesucht werden, und erscheint überhaupt als ein Missverhältniss der Absonderung und Aufsaugung. In dieser Beziehung ist die Wassersucht offenbar dem Systeme der Ernährung zugewandt, und insofern hier auch Entmischungsverhältnisse eintreten, die Wasserbildung überwiegt, und das Verhältniss der constituirenden Theile unter einander gestört ist; so erscheint die Wassersucht auch als Cachexie. Diese aus genauer Naturbeobachtung hervorgegangene Ansicht, lässt sich in der Krankheit selbst nachweisen. Hoffmann in Passau, definirt in seiner vergleichenden Ideal-Pathologie (Stuttgardt, 1834.) die wesentliche Ursache der Wassersucht, als das Zurücksinken der Regenerationsweise des Menschen auf die der Blasenwürmer. Wenn auch nicht geläugnet wird, dass in solcher Erklärung ein Sinn ruht, so darf man doch nicht übersehn, dass dieser Sinn zu weit hergeholt werden muss, um eine, für das Krankenbette berechnete, Bedeutung zu erhalten.

Meyer, der neuste Schriftsteller über diesen Gegenstand, (sichere Heilung der Wassersucht, Schleiz, 1836), will die Wassersucht als eine *Haemorrhagia serosa* angesehn wissen. Zugegeben, dass diese Behauptung eine wissenschaftliche Bedeutung, und dass der Verfasser Recht hat, so ist doch die darauf basirte Heilmethode nichts weniger als sicher, vielweniger specifisch. Der Verf. hat allerdings Recht, dass bei der Wassersucht die extravasirte Flüssigkeit, nicht Lymphe, sondern Serum ist, dass die Ergiessung nicht durch eine retrograde Bewegung der Lymphgefässe geschieht, sondern durch die Secretion in den Haargefässen Statt findet; aber Unrecht hat er, wenn er die Entstehung der Wassersucht durch eine abnorme Thätigkeit der lymphatischen Gefässe läugnet. Da die Thä-

tigkeit der einsaugenden Gefässe unläugbar alienirt und vermindert werden kann, so muss, wenn letzteres der Fall ist und die Secretion nur im normalen Zustande fortdauert, überall, wo gewöhnlich eine seröse Absonderung Statt findet, sich nothwendig eine Wasseransammlung ausbilden. Auch will der Verf. (Seite 12.) durch Erregung der einsaugenden Gefässe (der Venen- und Lymphgefässe) das ergossene Blutwasser fortschaffen und widerspricht hier selbst seiner eigenen Ansicht.

Hier, wo von der nächsten Ursache der Wassersucht die Rede ist, kömmt es auf die Feststellung gewisser Principien an, welche auf den Erfolg der ärztlichen Behandlung den entschiedensten Einfluss haben. Jede Dyscrasie wird von einer Diathesis getragen, und es kömmt bei der Würdigung einer dyskrasischen Krankheit nicht auf die nähere Auffassung der einzelnen Erscheinungen, sondern auf den damit verbundenen Zustand der Lebenskraft an, der als Diathesis hervortritt und den äussern Erscheinungen ihre innere Natur und ihre Bedeutsamkeit verleiht. Dass ein Missverhältniss der Absonderung und Aufsaugung den innern Ausdruck der Wassersucht bildet, ist nicht Hypothese, sondern Thatsache, aber dadurch ist die Norm für die Richtigkeit und Planmässigkeit eines wissenschaftlichen Heilverfahrens noch nicht gegeben, dieses ist dann erst vollkommen begründet, wenn mit Sicherheit der Stand der Lebenskräfte und die damit innigst verwandte Diathesis ermittelt ist. Ob der Wassersucht in jedem vorliegenden Falle, eine gesteigerte Thätigkeit des Gefässsystems, und mit dieser eine vermehrte oder wenigstens aufgeregte Reaction Statt finde, oder ob hier ein Gesunkensein des irritabeln Lebens und ein Gesunkensein in der Reaction vorhanden sei, gilt als die wichtigste therapeutische Frage, deren richtige Beantwortung den Anhaltpunkt für die Aufstellung der Heilanzeigen bildet, und hieraus folgt für die Therapie der Krankheit der wichtige und durch die Erfahrung aller Zeiten bewährte Grundsatz, dass es keine specifische, für alle Fälle sichere Heilmethode giebt, sondern dass es dabei auf die Diathesis der Krankheit, und auf mehrere theils

daraus, theils aus andern individuellen Momenten entstehende Verhältnisse ankömmt, durch deren richtige Auffassung die sichere Erkenntniss der *Causa efficiens* und die glückliche Bekämpfung der Krankheit bedingt wird. Hier kömmt ein zweifacher Zustand für das innere Auge der Wissenschaft und für den geübten praktischen Blick des Arztes zur Entscheidung, den einen bilden diejenigen Formen der Wassersucht, die bei der Eintheilung als *Hydrops calidus*, *acutus*, *erethisticus*, *febrilis* bezeichnet wurden. Dem Gegensatze gehören diejenigen Formen an, die wir als *Hydrops frigidus*, *chronicus*, *torpidus*, *non febrilis* kennen. Die Lösung dieser Aufgabe ist so innig mit der Erkenntniss des eigentlichen Wesens der Krankheit verwebt, dass ohne diese niemals ein wissenschaftliches Heilverfahren möglich ist, und es wird hier besonders darauf hingewiesen, dass der Erfolg der anzuwendenden Heilmethode immer um so sicherer und segenreicher ist, je ruhiger und unbefangener die mit der Krankheit innigst verbundene Diathesis berücksichtigt wird. Zur Erforschung und Erkenntniss derselben reicht die Würdigung der Wasseransammlung nicht aus, die für sich allein nur zu einem empyrischen Verfahren führt. Eine sehr sorgfältige Prüfung des Verlaufs der Wasserbildung und ihres innern Zusammenhangs mit dem vorhergehenden Zustande, eine genaue Erforschung des Alters, der Constitution und der übrigen somatischen Verhältnisse des Kranken, und endlich eine unbefangene Untersuchung der mit der Wasserbildung verbundenen übrigen Zufälle, und des Standes der Lebenskräfte werden den Arzt leiten und ihn vor jedem Missgriffe bewahren. Nur dann ist die Erforschung der nächsten Ursache mehr als hypothetische Speculation, wenn sie uns am Krankenbette den Boden sichert und uns vor dem auf dem empyrischen Wege so leicht möglichen Ausgleiten bewahrt.

Nach Haase soll es auch einen *Hydrops spasticus* geben, welcher dadurch entsteht, dass die Reizbarkeit des ganzen Organismus und somit auch die einsaugenden Gefässe alienirt und exaltirt werden, wodurch

ein krampfhafter Zustand erzeugt wird, und indem dieser auf die resorbirenden Gefässe übergeht, die Functionen derselben bald mehr, bald weniger stört und so diese Form bildet. Da ich diese Art von *Hydrops spasticus* niemals zu beobachten Gelegenheit hatte, so muss ich mein Urtheil darüber in Suspenso lassen.

Die prognostischen Verhältnisse der Wassersucht im Allgemeinen.

§. 34.

Bei der Prognose der hier in Rede stehenden Krankheit, kömmt es auf alle damit verbundenen Verhältnisse an. Die Art der Entstehung, der Stand der Lebensthätigkeit, der Zustand der Ernährung, die mehr oder weniger günstige Einwirkung der Mittel sind hier niemals ausser Acht zu lassen. Sachtleben hat mit seiner klaren recht praktischen Ansicht sehr Recht, wenn er folgende drei Rücksichten für die wichtigsten bei der Prognose der Wassersucht erklärt: die Körper-Constitution des Kranken, den Grad der Krankheit und die Ursachen der Krankheit. Doch verdient auch die Art des Verlaufs der Wassersucht bei der Vorhersagung einige Aufmerksamkeit, weil die Erfahrung lehrt, dass acute Wasseransammlung in vielen Fällen leichter eine gründliche Heilung zulassen, als chronische, doch erleidet auch dieses in einzelnen Formen eine Ausnahme; es giebt einzelne Fälle acuter Wasseranhäufung, deren Ausbildung den Tod gewöhnlich zur unmittelbaren Folge hat, ich erinnere hier an die ausgebildete Wassersucht der Gehirnhöhlen. Der Sitz des Wassers ist überhaupt nicht ohne Einfluss auf die Prognose, dieses ist nicht ausser Acht zu lassen, wenn von den Gefahren der Brustwassersucht die Rede ist. Die Fälle, wo die Verbreitung der Wasseransammlungen immer mehr um sich greift, und eine edle Höhle nach der andern gefährdet, gehören zu den schlimmsten.

Das Aussehn und die Mischungsverhältnisse der Flüssigkeit haben auch einen sehr bedeutenden Einfluss auf die Vorhersagung. Nach Brigths Beobachtungen,

welche auch Osborn und mehrere andere bestätigt haben, soll sich eine eigenthümliche Entartung der Nieren oft mit Wassersucht paaren, und immer durch den Abgang eines an Eiweisstoff reichen Urins kenntlich sein. Eine mit solchem Urin verbundene Wassersucht kann daher wohl als eine tödtliche angesehn werden, wenigstens in dem Falle, wo beide Nieren destruirt sind.

In Hinsicht der ursächlichen Verhältnisse gilt die Regel, dass diejenige Wassersucht, welche aus allgemeinen Ursachen entsteht, leichter gehoben werden kann, als eine solche, die durch organische Störungen erzeugt und unterhalten wird, doch giebt es auch einzelne so günstige Fälle, dass die Wasseranhäufungen glücklich gehoben werden, wenn auch die organischen Störungen, als ihre Veranlassung, keine gründliche Heilung zulassen. *Hydrothorax* von Adhäsionen der *Pleura*, und *Ascites* von Induration der Leber oder Milz werden oft gehoben, und die krankhafte organische Bildung bleibt im frühern anomalen Zustande, worin dann freilich der Grund zur Recidive zu suchen ist.

Das Alter hat auch bei der Vorhersagung einigen Einfluss, bei Greisen ist der Ausgang jeder Krankheit problematisch: wer aber im hohen Alter von einer weit vorgerückten Wassersucht gründlich genest, der hat Ursache sich als einen Auserwählten zu preisen. Wie leicht bei Kindern, die noch ihr volles Leben in sich tragen, einzelne Formen der Wassersucht geheilt werden, beweist die Anasarca, welche nach exanthematischer Krankheit entsteht. Diejenigen Aerzte haben Recht, welche die verschiedenen Formen der Wassersucht in Hinsicht der schweren und leichtern Heilbarkeit in folgende Ordnung bringen: oben an, als die für die Heilung schwierigste und gewiss am seltensten geheilte das *Hydropericardium*, hierauf folgen *Hydrocephalus*, *Hydrothorax*, *Ascites* und *Anasarca*, welche letztere *caeteris paribus* gewiss am leichtesten heilbar ist.

Das Schlimmste, was bei der Wassersucht besonders zu fürchten ist, sind Complicationen derselben mit andern Krankheiten, und es gilt als Regel, dass in allen den Fällen, wo sich ein schleichendes Fieber, schwere

Nervenzufälle, chronische Entzündungen und öftere Erstickungszufälle zur Wassersucht hinzugesellen, vollkommene Heilung kaum mehr zu erwarten ist. Der Uebergang in die Zehrform oder die Complication der Lungensucht mit der Wassersucht, führt sicher zum Tode. Hippocrates macht auf diese Complication aufmerksam. *Hydropicis, si tussis superveniat, malum,* und *si hydropicum tussis habeat, desperatus est* sind Aphorismen, die ihre vollwichtige Bestätigung am Krankenbette finden.

Dass die frühern Aerzte bei der Wassersucht keine grossen Hoffnungen hegten, ist bekannt, wie hätte sonst Aretäus die Behauptung aufstellen können, dass sehr wenige Kranke von der Wassersucht geheilt werden, und dass die wenigen, welche genesen, die Heilung mehr einem glücklichen Zufalle und der Hülfe der Götter, als der ärztlichen Kunst zu danken haben. Heil den Fortschritten der Wissenschaft! Aretäus ungegründeten Ausspruch kann ich in dem eigenen Wirkungskreise widerlegen. Ich habe so viele Wassersüchtige auch unter minder günstigen Verhältnissen genesen gesehn, dass ich dabei zwar gern und dankbar die Gnade von Oben anerkenne, aber doch vollkommen überzeugt bin, dass ohne die ärztliche Hülfe diese vollkommene und gründliche Genesung nicht erfolgt wäre; wie oft habe ich Kranke vom Wasser befreit gesehn, wo nachher erst die Störungen der Organe und die ursächlichen Veranlassungen der da gewesenen Wasseransammlungen deutlich hervortraten, und in ihrer ursächlichen Beziehung erkannt und gehoben wurden, wodurch die radicale Heilung begründet war.

Für die Wassersucht finden wir die rationelle Prognose, insofern dieselbe durch die innern und äussern Lebensverhältnisse des Kranken bedingt ist, und die empyrische Vorhersagung, welche aus den einzelnen Erscheinungen durch die sorgfältige Beobachtung hervorgeht, in Hippocrates Schriften so richtig und so meisterhaft geschildert, dass ich mir die Freiheit dieselben hier mitzutheilen, welche sich Sachtleben nahm, auch nicht versagen kann. Es heisst darin: um von der

Wassersucht zu genesen, dürfen die Eingeweide nicht krank, die Verdauung nicht gestört sein, die Kräfte müssen nicht gesunken und der Krankheitszustand muss schmerzlos sein. Der Körper des Kranken sei mässig warm und nicht abgezehrt, es ist besser, dass die Glieder anschwellen, als dass sie abgezehrt erscheinen, am besten ist es, wenn die Extremitäten weder an Tumor, noch an Macies leiden, sondern schlank und weich werden, so muss auch der Unterleib anzufühlen sein. Der Husten und Durst sind böse Zeichen, und die Zunge darf weder in den Morgenstunden noch zu einer andern Zeit sehr trocken sein. Die Neigung zum Essen muss vorhanden sein, und nach der Mahlzeit darf der Kranke keine besondere Beschwerde fühlen. Stuhlverstopfung ist ungünstig, der Stuhl muss leicht befördert werden können und die Ausleerungen müssen gebunden sein. Die Harnsecretion darf nicht unterdrückt sein, und der Harn muss zur gehörigen Zeit entleert werden, körperliche Bewegung darf den Kranken nicht zu sehr angreifen. Ist der Zustand des Wassersüchtigen so beschaffen, so hat er Hoffnung zu genesen, wo das Gegentheil obwaltet, ist wenig Hoffnung zur Genesung. Wer viel Blut verloren, oder ein Fieber gehabt hat, der hat Ursache die Wassersucht und ihre Ausgänge zu fürchten. Die Wassersucht, welche nach Anschwellungen eintritt, ist weniger zu fürchten als die, welche nach grossen Blutverlusten entsteht. Die Wassersucht kann leicht den Kranken und den Arzt täuschen. Aus dieser Darstellung müssen wir erkennen, dass vor mehr als zwei Jahrtausenden sich die Natur der unbefangenen Beobachtung eben so wahr und treu offenbart hat, wie wir sie heute wahrnehmen; es liegt für die ärztliche Beobachtung darin etwas Erhebendes, dass die Natur in allen ihren

Erscheinungen wahr und treu ist, und für die verständige und besonnene Forschung wahr und treu bleiben wird bis an das Ende aller Tage.

Prognose bei der Hautwassersucht.

§. 35.

Unter allen Formen der Wassersucht ist, wie oben schon erwähnt wurde, das allgemeine Oedem oder Anasarca am leichtesten zu heben, doch giebt es auch ungünstige Ausgänge, die auch näher angedeutet werden sollen, jetzt nur von den glücklichen Fällen. Das Wasser entleert sich hier oft durch die vermehrte Diurese in unglaublich kurzer Zeit, und merkwürdig ist, wie wenig es dabei an Mitteln bedarf. Es sind mir Fälle vorgekommen, wo einige Gaben von *Cremor tartari*, von *Tartarus boraxatus* und ähnlichen Salinis ausgereicht haben die Anasarca zu heben, im Laufe von 24 Stunden gingen oft mehr als 30 Pfund Wasser ab. Manchmal berstet an einzelnen Stellen, namentlich an den Füssen, die Haut, und das ganze Wasser sickert auf diesem Wege heraus; ich pflegte einen sehr alten, an allgemeiner Wassersucht leidenden Herrn, bei dem sich an beiden Unterschenkeln offene Stellen bildeten, aus denen in weniger als vier Tagen 56 Pfd. Wasser mit der sichtbarsten Erleichterung und endlich vollkommener Besserung abflossen. Solche Fälle, wenn auch nicht mit so schnellem und ergiebigem Resultate, habe ich oft zu sehn Gelegenheit gehabt. Besondere Aufmerksamkeit verdient ein Fall, wo bei einem an Anasarca leidenden alten Manne, ein am Fusse an der hintern Fläche der Wade längst vernarbte Wunde aufbrach, wodurch sich der grösste Theil des Wassers entleerte und die Genesung schnell herbeigeführt wurde. Einen sehr merkwürdigen hierher gehörigen Fall erzählt Itard. Ein wassersüchtiger Soldat bekam Convulsionen und biss sich dabei in die Zunge. Aus dieser Wunde floss unaufhaltsam ein trübes stinkendes Wasser, welches immer durchsichtiger wurde und endlich ganz aufhörte, worauf der Kranke genass. Wegen des

Ueberganges der schleimigen Excretion in eine seröse ist dieser Fall doppelt wichtig.

Mead erzählt einen Fall von einem wassersüchtigen Mädchen, welches an Ascites und Anasarca litt und einen Schnitt am Oberschenkel bekam, durch diese Wunde floss allmählig das ganze Wasser aus dem Körper, und nach 10 Tagen war die Kranke genesen. Ein englischer Arzt Cowpern soll durch Einschnitte zwischen den Zehen bei Anasarca viele wassersüchtige Kranke geheilt haben. Boerhaave empfiehlt in seinen Commentariis Nadelstiche bei Wassersüchtigen, und beruft sich dabei auf uralte Auctoritäten.

Wie oft habe ich kleine Incisionen in die geschwollenen Schenkel machen lassen, und daraus den grössten Theil des Wassers abfliessen gesehn. Ein ehrenwerther Mann und achtbarer Familienvater bekam in seinem 68sten Lebensjahre, während seiner Kur in Carlsbad, wahrscheinlich in Folge diätetischer Versehn *Hydrops ascites* mit allgemeiner Wassersucht. Die Krankheit stieg rasch bis zu ihrer grössten Höhe, die Aerzte in Carlsbad schienen an seiner Rettung zu verzweifeln. In solchem Zustande fasste der Kranke von der Sehnsucht nach den Seinigen, und, ich kann es mit Ueberzeugung sagen, von dem durch mehr als 30 Jahre bewährten Vertrauen zu mir bestimmt, den riesenhaften Entschluss, sich nach Breslau bringen zu lassen, wo er fast sterbend ankam, und in Betttüchern aus dem Wagen in sein Bette getragen werden musste. Durch die ungeheuere Anschwellung seines Körpers waren alle Umrisse verändert, der Mann schien ein unförmlicher Koloss geworden zu sein. Mit den nöthigen Mitteln wurden die Scarificationen an die Schenkel verbunden, das Wasser floss auf allen Wegen ab, und binnen weniger als sechs Wochen war die Herstellung so vollkommen, dass der Genesene seit dieser Zeit (drittehalb Jahre) sich eines vollkommenen Wohlbefindens erfreut. *) Ein mir später vorgekommener Fall

*) Ein halbes Jahr nachher, und zwar im August 1836 starb dieser Mann 71 Jahr alt an allen Zufällen der Stenocardie mit Zufällen des Hydrothorax.

lieferte ein ähnliches Ergebniss. Eine ungünstige Eigenthümlichkeit der Wassersucht überhaupt, aber der Hautwassersucht insbesondere, ist die Neigung zur Recidive, die oft ohne alle bemerkbare Veranlassung, und bei dem besten und zweckmässigsten Verhalten wiederkehrt. Einen höchst interessanten Fall solcher Art bot mir in neuster Zeit ein kräftiger Mann von 30 Jahren, der als ein natürlicher Taucher lange unter Wasser leben konnte, und diese im Ganzen sehr seltene Eigenthümlichkeit durch Zufall an sich entdeckt hatte. Er litt längere Zeit an einem in seiner Natur und Entstehung ganz unerklärbaren Emphysem des Halses, welches ihn gewöhnlich in der Nacht bei liegender Stellung befiel, und die Empfindungen der Erstickungsgefahr hervorbrachte, bald aber wieder verschwand. Mehrere Aerzte hatten diesen krankhaften Zustand gesehn, aber denselben weder hinreichend zu erklären, noch zu heilen vermocht. Plötzlich entstand die allgemeine Wassersucht mit harten und vollen Pulsen, mit vermehrter Körperwärme, und mit allen Erscheinungen eines bedeutenden Erethismus. Eine antiphlogistische mit diuretischen Beziehungen durchgeführte Heilmethode, hob die Krankheit in sehr kurzer Zeit, die Genesung dauerte aber nicht lange, die Wassersucht kehrte zurück und wurde wieder geheilt, wo sie abermals nach wenig Wochen wiederkam und wieder gehoben wurde, so dass im Laufe von weniger als 5 Monaten die Krankheit dreimal vorhanden und dreimal geheilt war. Gleich beim Eintritte der dritten Reconvalescenz, ist der Genesene einer mit dem Gebrauche des Sublimats und des salzsauren Goldes verbundenen Entziehungskur unterworfen worden, um eine Umstimmung seiner gesammten tiefern Ernährung zu bewirken, welches auch gelungen ist. Die hitzigen Oedeme einzelner Theile können unter ungünstigen Umständen sehr traurige Ausgänge nehmen. Dieses gilt besonders von der *Phlegmasia alba dolens*, wo Exulcerationen, Auszehrung, allgemeine Wassersucht und Lähmung als die möglichen Folgen angeführt werden. Sei es, dass bei uns diese Krankheit nicht so bösartig ist, oder liegt es in dem bessern

Verhalten unserer Wöchnerinnen; mir ist niemals ein Fall vorgekommen, wo eine im Anfange ruhig und besonnen ausgeführte Antiphlogose nicht ausgereicht hätte eine vollkommene Heilung herbeizuführen. Niemals hat sich die Dauer der Krankheit über zwei Monate erstreckt.

Die Vorhersagung bei der Wassersucht in der Schädelhöhle.

§. 36.

Eine jede Anhäufung von Flüssigkeiten in der Schädelhöhle muss als ein höchst bedeutendes, das Leben leicht bedrohendes Uebel angesehn werden. Der äussere Wasserkopf, und namentlich derjenige, wo sich das Extravasat zwischen der Haut und dem Zellgewebe befindet, ist wohl am wenigsten gefährlich, doch ist die Heilung auch im besten Falle nur sehr langsam zu erreichen. Ist mit diesem äussern Wasserkopfe auch eine Aussickerung von Feuchtigkeiten unter den Schädelknochen verbunden, so ist immer ein böser Ausgang zu fürchten. Der innere Wasserkopf ist unter allen Umständen ein schweres, in den meisten Fällen ein unheilbares Uebel, das Beste was sich davon sagen lässt, ist: dass es manchmal still zu stehn scheint, und dahin gehören diejenigen Beispiele, dass Kinder mit innerm Wasserkopfe das Jünglingsalter erreicht haben. Hier lebte vor Kurzem ein junger Mensch mit einem innern Wasserkopfe, der sein zwanzigstes Jahr überschritten hat, aber sehr bald darauf von seinem Schicksale erreicht worden ist. Diese Unglücklichen starben an Krämpfen, Lähmung und Schlagfluss.

Die hitzige Wassersucht der Gehirnhöhlen gehört *ad morbos acutissimos*, und ist in dem höhern Grade ihrer Ausbildung wohl nicht mehr zu heilen. Ihr Verlauf kann mit dem vierten Tage durch den Tod endigen, oder andere lebensgefährliche Richtungen erhalten. Nur in der allerersten Zeit, wo die brennende Hitze des Kopfes und der heftigste Erethismus die hohe Gefahr andeuten, muss das Nöthige geschehn; ist es zur Aussickerung gekommen, so ist, trotz aller Versicherungen von Lettsom,

Willan und Odier, über die Heilbarkeit eines ganz ausgebildeten und vorgerückten *Hydrocephalus acutus*, mit Zuversicht nicht mehr auf einen günstigen Ausgang zu rechnen. Nur derjenige Arzt heilt den *Hydrocephalus acutus*, *essentialis*, welcher die drohenden Erscheinungen seiner ersten Ausbildung erkennt, und das weitere Vorschreiten verhütet; in dieser Bedeutung ist die Annahme einer *Febris hydrocephalica* nicht ohne Sinn und nicht ohne praktischen Nutzen. Wird die Krankheit in ihrem Vorschreiten nicht aufgehalten, und ergiesst sich die Feuchtigkeit in die Gehirnhöhlen, so ist das Schlimmste zu fürchten. In der Höhe der Krankheit tritt leicht durch Ueberfüllung des Gehirns ein Schlagfluss ein, den Gölis nicht ohne Grund Wasserschlag nennt und als *Hydrops cerebri acutissimus* bezeichnet; das Kind stirbt hier plötzlich und mit allen Zeichen einer allgemeinen Lähmung, oder das Gehirn leidet durch die Aussickerungen so sehr, dass innere Krämpfe mit allgemeinen Zuckungen eintreten und das Kind unter herzzerreissenden Verzerrungen zu Grunde geht. In einzelnen Fällen, wo die Heftigkeit der Diathesis zwar gebrochen wird, aber das frühere normale Verhältniss im Gehirn nicht ganz hergestellt werden kann, geht der Zustand in einen chronischen über. Die Erscheinungen, welche bei dem *Hydrocephalus acutus essentialis* das bereits vollendete Extravasat als das letzte nicht mehr heilbare Stadium der Krankheit bezeichnen, sind von Formey sehr treffend geschildert worden, nämlich: eine erweiterte, sich bei Annährung des Lichts nicht mehr zusammenziehende Pupille, Schielen, eine leichte Röthung der Bindehaut, *Coma vigil*, leises Irrereden, kleine fadenförmige, oder aussetzende Pulse, heisse Haut, trockene Zunge, Lähmung einer, oder der andern Seite des Körpers, mühsames Athemholen, unwillkührlicher und ohne Bewusstsein des Kranken Statt findender Abgang des Stuhls und Urins, wozu noch convulsivische Bewegungen einzelner Theile hinzutreten, und gewöhnlich den unglücklichen Verlauf dieser mit Recht gefürchteten Krankheit beschliessen. In diesem Falle erfolgt der Tod gewöhnlich

erst nach langem mehrtägigen Kampfe, welcher das Kind zum Gegenstande des Jammers und des Erbarmens macht. Ist die Krankheit nicht zu dieser heillosen Höhe gekommen, so hat man einigen Grund einen günstigen Ausgang zu hoffen, wenn die Haut allgemein feucht wird, wenn sich vermehrte, Capern ähnliche, oder dunkelgrün gefärbte Stühle zeigen, und wenn die Aussonderung des Urins bedeutend vermehrt wird, und in dem gelassenen Urine nach einiger Zeit ein molkiger Bodensatz niederfällt.

Der *Hydrocephalus chronicus* wird in einzelnen günstigen Fällen glücklich geheilt, auch mir sind einzelne Beispiele dieser Art vorgekommen, und mit Vergnügen sehe ich unter meinen Pflegebefohlenen ein blühendes Mädchen, welches in ihrer Kindheit an allen Prodromis einer hitzigen Wassersucht der Gehirnhöhlen, und in Folge dieser an einem chronischen Hydrocephalus litt. Sie blieb mehrere Monate krank und einige Wochen in der entschiedensten Lebensgefahr, doch wurde sie erhalten, und behielt, ausser einigen Merkmalen von der lange fortgesetzten Brechweinsteinsalbe, keine Spur der Krankheit; mit körperlichen Reizen haben sich zugleich die geistigen Anlagen im hohen Grade entwickelt. Itard theilt ebenfalls eine glückliche Heilung eines *Hydrocephalus chronicus*, den er mit Hrn. Auvity dem ältern behandelte, mit. Doch ist der günstige Ausgang nicht der gewöhnliche, der Uebergang in Lähmung, Blödsinn und lange dauerndes Siechthum, welches der Tod beschliesst, kommen hier bei weitem häufiger vor, und können wohl als die Folgen der im Gehirne zurückbleibenden Störungen angesehn werden. Laennec hat in dem Gehirne solcher Personen tuberkulöse Entartungen gefunden. Es ist hier wohl am rechten Orte darauf aufmerksam zu machen, dass nicht jeder ungewöhnlich starke Kopf mit sehr hervorgetriebenem Hinterhaupte, ein Zeichen einer Missbildung, oder eines in frühern Jahren dagewesenen *Hydrocephalus* ist. Es kömmt wohl vor, dass auch im mannbaren Alter, durch starke anhaltende Geistesanstrengungen, durch unausgesetztes tiefes Nachdenken,

und durch heftige ohne Unterlass fortdauernde Gemüthsbewegungen das äussere Volumen des Kopfes, und besonders am Hinterhaupte zunimmt. Es ist bekannt, dass Napoleon in seiner Kindheit und frühsten Jugend einen sehr kleinen Kopf hatte, welcher erst später sich in allen Dimensionen auf eine so auffallende Weise vergrösserte.

Die Prognose bei dem *Hydrocephalus chronicus gelatinosus* ist, wie bei allen Ansammlungen in der Schädelhöhle, misslich. Bei alten Trinkern, wo die Trunksucht mit ihrem Leben ganz verschmolzen ist, darf man keine Heilung erwarten; wo der Zustand neu und der Wille, die veranlassende Schädlichkeit zu vermeiden, gut ist, kann sich Manches ausgleichen. Wo dieses aber nicht Statt findet, so sind nicht blos wiederholte Anfälle von Säuferwahnsinn, sondern andere gewöhnlich mit dem Tode endigende Krankheiten zu befürchten. Schlagfluss kömmt häufig vor, und wird in den meisten Fällen als *Apoplexia exquisita* schnell tödtlich, doch wird in einzelnen Fällen das Leben erhalten, aber es bleiben Lähmungen und Stumpfsinn zurück. Unter den chronischen Folgen ist die Haut- und Bauchwassersucht die häufigste, welche sich theils selbstständig entwickelt, theils aus einer scorbutischen Dyscrasie mit vielen Erscheinungen der Entmischung hervortritt.

Die Prognose bei *Hydrorrhachis*.

§. 37.

Die als Bildungshemmung angeborene *Spina bifida*, ist nach allen bisherigen unbefangenen Beobachtungen wahrhaftiger Aerzte ein ganz unheilbares Uebel. Die dabei von einzelnen Aerzten vorgeschlagene und ausgeführte Punctur hat nichts geleistet, und A. Cooper's Auctorität wird niemals vermögen dieser heillosen Operation Eingang zu verschaffen. In der Regel sterben die Kinder bald nach der Geburt, höchstens nach Verlauf einiger Monate eines höchst jämmerlichen Daseins. Ruysch erzählt einen Fall, wo das Kind in einem solchen Zustande 15 Monate lebte. Nach Portal's sehr

richtiger Bemerkung erfolgt der Tod um so früher, je näher die *Spina bifida* dem Gehirne ist. Bei diesem Uebel tritt eine allgemeine Abmagerung und Lähmung der Extremitäten hinzu. Manchmal entzündet sich die Wassergeschwulst, wird brandig und berstet, worauf schnell der Tod erfolgt. In den meisten Fällen sterben die Kinder an Convulsionen, wenigstens treten diese in der Regel vor dem Tode hinzu.

Bei der Wassersucht der Rückenmarkhöhle, welche als *Morbus acquisitus* vorkömmt, sind die Ausgänge eben so traurig, wenn auch nicht immer absolut tödtlich, da mir selbst einige Fälle vorgekommen sind, wo unbezweifelt eine Aussickerung in der Wirbelsäule Statt fand, und doch nach langwierigen Leiden und einem scheinbar heillosen Siechthume noch vollkommene Genesung erfolgte. Besonders kann ich hierher zwei Fälle rechnen. In dem einen hatten sich Zufälle der Hydrorrhachia, nach einem höchst gefahrvollen mit dem schwersten Gehirnleiden gepaarten Scharlach nach dem 14ten Tage eingefunden. Eine gänzliche Steifheit des Oberkörpers, mit halbgelähmten Extremitäten, Beschwerden des Athemholens, sehr sparsamer Urinabgang und ein allgemeines Oedem waren zugegen, und erst nach Verlauf von 10 Wochen, vom Ausbruche des Scharlachs gerechnet, erfolgte die Genesung. Im zweiten Falle hatten sich die Erscheinungen der Ansammlungen in der Wirbelsäule nach einem nicht ganz günstig verlaufenen Gehirnleiden eingefunden. Auch hier konnte die Kranke sich im Bette nicht aufrichten, die Extremitäten waren steif und schmerzhaft, der Athem beengt, die Urinaussonderung sparsam. Die Heilung erfolgte vollkommen, aber erst nach vierzehn Wochen. Die unglücklichen Ausgänge sind häufiger. Ein schnelles Ende kömmt oft vor, der Tod tritt in Folge einer *Apoplexia medullaris* ein, wie sie uns Brera beschrieben hat. Auch können langwierige, in besondern Perioden wiederkehrende Krämpfe, fortdauernde Anfälle von Engbrüstigkeit, die Zufälle eines *Tabes dorsalis*, vollkommene Paraplegie, Stumpfsinn und alle übrigen Zufälle eines trüben verkümmerten Daseins eintreten,

bis endlich der Tod den Unglücklichen so vielen und schweren Leiden enthebt. Mir ist ein junger 20jähriger Kranke bekannt, der in Folge einer solchen Hydrorrhachia keinen Fuss bewegen kann, sondern wie ein Gliedermann von andern in Bewegung gesetzt werden muss. Er ist ganz abgezehrt, blödsinnig, und geht auf einem, leider sehr langsamen, aber doch sichern Wege dem Tode, als dem Ende seiner Leiden, entgegen.

Prognose beim *Hydrothorax.*

§. 38.

Bei der Brustwassersucht hat die Art und Weise ihres Ursprungs und ihrer Ausbildung einen wesentlichen Einfluss auf die Vorhersagung. Ein, in Folge einer acuten Krankheit, besonders in Folge einer unglücklichen Richtung des Scharlachs entstandener Hydrothorax, wird oft gehoben. Ein Extravasat, welches auf diese Art in der Brust entsteht, kann zwar die höchste Gefahr bringen und den Tod vor Ablauf von 24 Stunden herbeiführen, doch erinnere ich an diejenige Form von Hydrothorax, welche in einer 1717 in Florenz vorgekommenen Scharlachepidemie beobachtet wurde, und deren Calvi in seinem Commentar, Burseri in seinen Institutionen und J. P. Frank in seiner medicinischen Policei Erwähnung thut. Nach diesem Scharlach wurden die in der vermeintlichen Wiedergenesung Begriffenen häufig von der Brustwassersucht befallen, die gewöhnlich hier empfohlene stärkende und urintreibende Methode war fruchtlos und die Kranken starben. Durch wiederholte Leichenöffnungen wurden die Aerzte über die Anwesenheit einer metastatischen Lungenentzündung, als heimliche Ursache der Wasseranhäufung, belehrt, und bekämpften nun diese Krankheit durch den antiphlogistischen Apparat mit dem glücklichsten Erfolge. Auch in der neusten Zeit haben sich dergleichen Beobachtungen wiederholt.

Aehnliche Ausgänge, aber seltener, kommen vor, wenn ein protopathisches, auf heftiger Entzündung beruhendes, Brustleiden entweder durch die Höhe einer

unbezwingbaren Diathesis, oder durch Vernachlässigung der ersten Zeit in Wasserbildung neigt und den *Hydrothorax acutissimus* veranlasst. Das Organ ist hier zu tief und zu heftig ergriffen, es bleibt bei dem Extravasate nicht, sondern es gesellt sich Hepatisation der Lungen hinzu, die Respiration wird immer beengter, das Antlitz des Kranken erscheint marmorirt, die Extremitäten werden kalt, und grosse kühle Tropfen stehn auf der Stirne des mit dem herannahenden Tode ringenden Kranken. Auch tritt der Tod durch Lungenlähmung plötzlich, oder durch einen *Catarrhus suffocativus* angekündigt an. Es sind mir viele Fälle vorgekommen, wo an Brustentzündung besonders an Pleuritis leidende Kranke ohne Aderlass, und in der Voraussetzung einer rheumatischen Diathesis mit Diaphoreticis behandelt wurden, und plötzlich von allen Zufällen eines sich bildenden Hydrothorax bedroht wurden. Wird ein solcher Zustand mit den Anteactis zeitig erkannt und die versäumte Blutentziehung nachgeholt, so reichen wenige Tage aus die Gefahr wieder zu beseitigen und eine vollkommene Genesung möglich zu machen. Die chronische Brustwassersucht ist in der Regel mit tiefen Störungen der edelsten Eingeweide verbunden, daher gewöhnlich nicht gründlich heilbar, ungeachtet Erleichterung und temporaire Besserung fast immer erzielt werden. Eines Falls erinnere ich mich, wo ein Greis, nahe an siebenzig Jahren, in seiner letzten Lebenszeit an Zufällen der Brustwassersucht im Verlaufe von 5 Jahren siebzehnmal litt, und nicht blos erleichtert wurde, sondern auch für einige Wochen geheilt schien. In vielen Fällen lassen alle Zufälle, besonders in günstiger Jahreszeit, nach und der Kranke scheint hergestellt. Gewöhnlich bleiben die Beschwerden blos zurück, welche als die nächste Veranlassung des Hydrothorax anzusehn sind, und welche auch bald wieder die kaum gehobene Form hervorrufen. Doch nicht immer lassen sich die Zufälle der Brustwassersucht lindern und die Form für einige Zeit beseitigen. In den Fällen, wo der Hydrothorax als Reflex der Gicht, und dann als Folge von Verknöcherungen und Vererdungen der

grössern Gefässe oder edlen Theile am und im Herzen entstehn, oder wo die Brustwassersucht in Folge der im höhern Alter häufig vorkommenden Ossificationen erscheint, tritt sie mit der grössten Hartnäckigkeit auf, kein Mittel vermag Linderung und Erleichterung zu schaffen, und der arme Kranke ist furchtbaren mehrtägigen Qualen ohne Rettung und ohne Linderung preisgegeben. Fälle, dass Kranke mehrere Tage nicht ins Bette kommen, sondern mit vorwärts gebeugtem Körper, auf die Ellbogen gestützt, sitzend oder stesend, nach Luft ringen, sind nicht ganz selten. Eines Kranken erinnere ich mich, der als früherer Arthriticus, an Leiden gewöhnt, ein Gegenstand des Jammers und der schmerzlichsten Theilnahme wurde, als er durch 18 Tage, grösstentheils ausser Bette, auf den Tisch sich mit beiden Händen stützend, mit dem Tode rang. Die innern Flächen seiner Hände waren an einzelnen Stellen wund, seine Kräfte ganz erschöpft, so sank er wenige Minuten vor seinem Tode in den Lehnstuhl, und alle Umstehenden segneten mit zerrissenem Herzen den Augenblick, wo der geliebte Dulder an das Ziel seiner namenlosen Leiden gelangte. Eines der traurigsten hierher gehörigen Beispiele, bot mir die Tochter eines hiesigen sehr achtungswerthen Bürgers dar. Das Mädchen hatte von ihrer frühsten Kindheit Anfälle von Blausucht; die Oberfläche ihres Körpers war gedunsen und kalt anzufühlen, um die Lippen war der bläuliche Schimmer so ausgeprägt, dass er einen blauen Bart zu bilden schien, eben so waren die Hände blau. Die Kranke war rhachitisch gewesen, und hatte in Folge dieser Krankheit eine bedeutende Krümmung des Rückgrats behalten, ihre Organisation war zart, ihre Constitution schwach, ihr ganzes Leben ein unglückliches Hinschleppen jammervoller Tage. Ihr Geist war gebildet und ihre Auffassungsgabe mehr als gewöhnlich. Sie litt an Orthopnoe, und die Erstickungsgefahr war mehreremal so gross, dass sie einigemal für todt gehalten wurde. Zuletzt trat noch eine vollkommen ausgebildete Brustwassersucht hinzu, welche zum Theil gehoben, bald wieder zur alten Heftigkeit zurückkehrte und über

zwei Jahre dauerte. Endlich kamen noch mehrere Erstickungszufälle, in denen die Kranke fast dunkelblau wurde, bis sie in einem solchem Anfalle im 22sten Jahre ihres Lebens plötzlich starb. Solche traurige Fälle gehören doch nicht zur Regel, wenn auch bei der ausgebildeten und bis zu einer gewissen Höhe gestiegenen Brustwassersucht auf keine gründliche Hülfe zu rechnen ist, so ist doch eine Erleichterung möglich; ich habe viele Brustwassersüchtige gepflegt, die bei allen auf die ausgebildete Krankheit hindeutenden Erscheinungen ein sehr erträgliches Leben führten, nur über Engbrüstigkeit und nächtliche Brustbeschwerden klagten, sonst aber an allen, was sie umgab, mit einiger Heiterkeit Theil nahmen, und es bei einer erhöhten mehr sitzenden Lage im Bette recht gut aushalten konnten. Dieser leichtere Zustand ist dann ganz besonders merklich, wenn es gelingt die Thätigkeit der Haut regsam zu erhalten, daher diese Rücksicht niemals ausser Acht gelassen werden darf. Dass auch eine chronische weit gediehene, und mit den bedeutendsten organischen Fehlern der edelsten Organe verbundene, Brustwassersucht vollkommen geheilt werden könne, beweist der Fall, welcher mir vor 7 Jahren der bereits verstorbene Geheimerath Freiherr v. Wedekind aus seinem eigenen Leben mittheilte. Derselbe hat oft an Gicht und zuletzt in Folge einer *Arthritis retrogressa* an den heftigsten Zufällen der Cardiectasis gelitten, wozu noch eine ausgebildete Brustwassersucht hinzutrat, und den damals schon alten Mann an den Rand des Grabes brachte. Auf einmal trat durch eigene Naturthätigkeit in seinem Zustande eine sehr günstige Veränderung ein, es bildeten sich Nierensteine, und durch diese so entschiedene Richtung einer kräftigen vicarirenden Thätigkeit, wurden die organischen Abweichungen in der Brusthöhle rückgängig, die Zufälle der Brustwassersucht verschwanden, und als ich den Genesenen sah, hatte er nur an den Beschwerden der Nierensteine zu leiden, doch hinderte ihn dieses nicht an der Versammlung der Naturforscher und Aerzte in Heidelberg Theil zu nehmen und dort einige recht interessante Vorträge zu halten.

Für die Prognose der Brustwassersucht sind aus sehr begreiflichen Ursachen zwei Zufälle wichtig. Das Herzklopfen und öftere Ohnmachten, beide deuten auf so tiefe Störungen der Thätigkeit des Herzens, dass sie die Gewissheit eines tödtlichen Ausganges begründen; oft gehen sie der Ausbildung des Hydrothorax vorher und deuten auch dann auf grosse Gefahr. Der alte Crato, Leibarzt Maximilians des zweiten, erkannte die Brustwassersucht und die unabwendbare Gefahr blos aus dem Umstande, dass der Kaiser lange vorher an Herzklopfen litt. Willis macht besonders auf die Ohnmachten aufmerksam. Vor einigen Jahren verlor ich einen an der Brustwassersucht leidenden Kranken, dessen Hydrothorax mit Ohnmachten angefangen hatte und dessen Leben in einer tiefen Ohnmacht unterging, wie Blanchard von dem Tode eines Brustwassersüchtigen sagt: *subito inopinata morte, quasi fulmine ictus, corruit.*

Die Vorhersagung bei der Herzbeutelwassersucht.

§. 39.

Wenn auch die Diagnose der Herzbeutelwassersucht sehr schwierig und ein Verwechseln der speciellen Herzkrankheit, wie oben schon gezeigt wurde, leicht möglich ist, so ist doch die organische Bedeutung des Herzens und seine Würde so gross und so entschieden, dass sich daran bei allem Irrthume der Diagnose der Arzt in Rücksicht der Vorhersagung mit Zuversicht halten kann. Ueberall, wo ein Leiden des Herzens sich zu erkennen giebt, da ist unabhängig von der genauen hier oft unerreichbaren Erkenntniss der speciellsten Form, die Vorhersagung ungünstig. Bedeutende Zufälle, welche von Herzfehlern entstehen, werden in der Regel nicht geheilt und führen gewöhnlich schnell zum Tode, besonders wenn sie bei Constitutionen vorkommen, welche zu Cachexien geneigt sind. Es giebt zwar Herzfehler, welche auf eine fast wunderähnliche Weise mit dem Leben durch einige Zeit fortbestehn,

aber solche Fehler treten nicht mit Gefahr drohenden Zufällen auf. So theilte Herr Dr. Köhler aus Warschau, während der hiesigen Versammlung der Naturforscher in der medicinisch-praktischen Abtheilung, den Fall von einem jungen Manne mit, welcher ein berühmter Taucher war, und an mancherlei mit Spuren von Blausucht begleiteten Brustbeschwerden litt. Nachdem sich die Cyanose ganz ausgebildet hatte, starb der Kranke plötzlich. Man fand ein ganz gespaltenes, nur an den Spitzen zusammenhängendes Herz. Der diesem Vortrage beiwohnende Prof. Retzius aus Stockholm, versicherte ein ähnliches Herzpräparat bei Lobstein in Strasburg gesehn zu haben. Wenn auch dergleichen grosse Abweichungen eine lange Zeit bestehn können, so sind sie in der Regel nicht mit sehr stürmischen Erscheinungen einer gehinderten Respirationsthätigkeit, oder eines auffallend gestörten Blutumlaufs verbunden, wo diese sehr hervortreten, ist die Lebensgefahr immer nahe und hier tritt gewöhnlich auch Hydropericardium hinzu.

Ein Mann von ungefähr 50 Jahren hatte früher an Gicht gelitten, und lebte in bedeutender Entfernung von der Stadt. Von seiner Frau erhielt ich die Nachricht, dass ihr Mann seit einigen Tagen zweimal ohne alle Veranlassung ohnmächtig geworden sei, sich bald wieder erholt, aber dann über beengten Athem und über einen Druck in der Gegend des Herzens geklagt habe. Der hinzugerufene Arzt hatte die Ohnmacht für die Folge zufälliger Veranlassungen angesehn und die Bedeutung dieser Erscheinung gar nicht begriffen. Nach zwei Monaten wurde der Mann schwer leidend nach Breslau gebracht. Sein ödematöses Aussehn, die Kurzathmigkeit, die Unmöglichkeit auf der rechten Seite und grade ausgestreckt zu liegen, die öftern Erstikkungsanfälle und Ohnmachten, die kleinen regellosen und aussetzenden Pulse setzten einen Herzfehler ausser Zweifel und machten ein Hydropericardium höchst wahrscheinlich. Der Arme ging den Dornenweg einer solchen Krankheit, und starb unter schweren Leiden acht Monate nach der zum erstenmale eingetretenen Ohnmacht. Im Leichname fand man Verknöcherungen am

Ursprunge der Aorta und den Herzbeutel mit Serum überfüllt. Ein zweiter Fall betraf einen 66jährigen Mann, der viel und oft an gichtischen Schmerzen und zuletzt an *dolor axillaris* bedeutend gelitten hatte. Die Trägheit seines Unterleibs, und die frühere sehr schmerzhafte Empfindlichkeit einzelner Gelenke, hatten die Reise nach Marienbad veranlasst, wo er mit dem schon früher mit grossem Nutzen gebrauchten Kreuzbrunn die Anwendung der Moorbäder verbinden sollte. Er hatte bereits durch mehrere Wochen die Kur regelmässig gebraucht und sich dabei wohlbefunden, als er plötzlich ohne alle ihm bekannte Veranlassung ohnmächtig wird. Der hinzugerufene Dr. Scheu erkannte aus allen hier hervortretenden Erscheinungen nicht blos die gegenwärtige Bedeutung des Uebels, sondern auch die künftige Gefahr. Der Kranke war dem Schlusse der Kur ganz nahe. Scheu liess den Kranken gleich aufhören, empfahl eine baldige, aber nur langsam fortzusetzende Rückreise und setzte mich von der hier vorhandenen Stenocardie in Kenntniss. Die nächsten vier Wochen bestätigten die Diagnose vollkommen, anfänglich kamen die Anfälle nur selten und gewöhnlich nur des Abends nach dem Treppensteigen, später häuften sich Erstikkungsanfälle; es kamen auch oft Ohnmachten, wo das Erstarren der Arme gleich nachliess, endlich gesellten sich Zufälle eines Hydropericardiums hinzu, zu dem *Habitus leucophlegmaticus* trat wirkliches Oedem der linken Hand, die Erstickungszufälle mehrten sich in der Nacht, das Liegen wurde überaus lästig. Neun Monate nach der ersten Ohnmacht in Marienbad, wurde der Kranke gegen Mitternacht aus dem ersten Schlafe geweckt und von heftigen Erstickungszufällen befallen, welche kaum beruhigt, immer wieder mit erneuerter Heftigkeit wiederkehrten; ich wurde gerufen und war Zeuge seiner Leiden, gegen 1 Uhr ging er wieder zu Bette. Doch beruhigten sich die Brustbeschwerden nicht, er klagte über ein Gefühl des Brennens in der Brust und über Mangel an Athem. Kurz vor drei Uhr wurden die Erstickungszufälle sehr heftig, er wollte auf den Stuhl, aber kaum aus dem Bette gehoben, sank

er todt in meine Arme. Bei der Section fand sich eine bedeutende Anhäufung im Herzbeutel, und alle Kranzgefässe so vererdet, dass sie wie Corallengewächse heraus geschnitten und vom Herrn Prof. Barkow zum Theil aufgehoben wurden. Die hier aufgestellten ungünstigen Ausgänge der Herzbeutelwassersucht schliessen doch die Heilbarkeit dieser Krankheit in einzelnen Fällen nicht aus. Der oben von mir aus meiner Erfahrung angeführte Fall, einer bei *Rheumatismus acutissimus* vorgekommenen und glücklich geheilten Herzbeutelwassersucht kann ebenfalls als Beweis dienen.

Kürzlich starb ein 60jähriger Mann an Hydropericardium, der zwei Jahre vorher noch ganz gesund war, und auf einer Reise nach Wien leichte gichtische Anfälle erlitt, welche schnell in Stenocardie übergingen und mit Hydropericardium endigten.

Prognosis bei *Hydrops ascites*.

§. 40.

Wenn von der Vorhersagung bei der Bauchwassersucht die Rede ist, so wird zwar oft über ihre geringere Gefährlichkeit gesprochen, aber ich berufe mich auf alle meine Amtsgenossen, ob nicht jede ärztliche Untersuchung, welche uns bei einem Kranken unerwartet die Anwesenheit des Wassers im Bauche entdeckt, auf uns einen sehr ernsten Eindruck macht. Wenn wir in der Bauchhöhle das Wasser schwappen fühlen, so ist von diesem Gefühle die Furcht vor tiefen Störungen in den edlern Eingeweiden der Ernährung unzertrennlich, und ein solches auf ärztliche Erfahrung gegründetes Urtheil ist der beste Massstab für die Gefährlichkeit einer Krankheit, bei welcher das prognostische Verhältniss immer um so misslicher wird, je tiefer und gefährlicher die Abweichungen sind, welche dieser Form von Wassersucht zum Grunde liegen. Einen wesentlichen Einfluss für die Prognose der Bauchwassersucht ist der Umstand, ob das Wasser frei oder eingesackt vorhanden sei. Der letztere Fall hat weniger Einfluss auf das Gesammtbefinden, ist aber auch

weniger heilbar, und werden auch durch die Naturhülfe niemals gehoben. Ein *Ascites saccatus* kann durch viele Jahre bestehn, ohne die Verrichtungen des Körpers bedeutend zu stören, und wenn endlich der Kranke stirbt, so ist selten der Tod die Folge eines allgemein colliquativen Zustandes, sondern mehr die unabwendbare Folge des Druckes auf die Eingeweide, und der daraus entstandenen tödtlich gewordenen Missverhältnisse der einzelnen Theile unter sich. Doch kann der Sack auch bersten, und aus der bisherigen Sackwassersucht sich ein *Hydrops diffusus* bilden, wo dann neue Verhältnisse und neue Gefahren entstehn. Bei der grossen Dehnbarkeit der Bauchbedeckungen kann die Krankheit einen sehr hohen Grad erreichen, ehe bedeutende, das Leben gefährdende, Störungen eintreten.

Eben so ist die Art der im Bauche enthaltenen Flüssigkeit von ganz entschiedenem Einflusse für die Vorhersagung. So häufig ein durch Anhäufung von einer klaren serumartigen Feuchtigkeit gebildeter *Hydrops Ascites diffusus* geheilt wird, so selten kömmt es vor, dass eine Heilung erfolgt, wenn eine gelatinöse, Adipocir ähnliche, oder auf irgend eine Weise entartete Flüssigkeit in der Bauchhöhle enthalten ist. Aus meiner Praxis erinnere ich mich wohl einiger acuter Fälle, wo in Folge vernachlässigter und zweckwidrig behandelter Unterleibsentzündungen ein sogenannter *Ascites purulentus* entstand, und theils durch Selbstöffnung, theils durch Kunsthülfe der Eiter entleert und der Kranke erhalten wurde; aber ich erinnere mich keines Falles, wo ein auf chronischem Wege entstandener *Ascites gelatinosus* gründlich geheilt worden wäre, dagegen aber sind mir Fälle vorgekommen, dass man zur Entleerung solcher gelatinösen Flüssigkeiten theils den Gebrauch des Troikarts, theils andere heroische Experimente anwandte, aber der Krankheit dadurch die schlimmste Wendung gab. Wenn Schenk, Hoffmann, Monro u. m. der alten Aerzte, von günstigen Bestrebungen der Natur bei der Bauchwassersucht sprechen, wodurch diese Krankheit ohne grosses Zuthun der Kunst gründlich geheilt werden kann, so gründet

sich diese Behauptung auf unläugbare Thatsachen, für deren Richtigkeit die Beobachtungen vieler neuern Aerzte einen Belag liefern können. Eine hinzutretende hitzige Krankheit, der Wiedereintritt unterdrückt gewesener Hautausschläge, eintretende Menstruation, oder sich öffnende Hämorrhoiden, ein ergiebiger Durchfall, ein freiwilliges Erbrechen sind die stellvertretenden und salutairen Erscheinungen, welche wohl die Bauchwassersucht zu heilen vermögen. Die zwei neusten mir in dieser Art vorgekommenen Fälle, betrafen eine mit Ascites verbundene Hautwassersucht, welche bereits einige Zeit gedauert und nicht gründlich gehoben werden konnte, weil die durch den Stuhl und den Urin abgehende Feuchtigkeit sich schnell wieder ansammelte. Nach kurzen Vorboten öffneten sich die goldenen Adern und gaben ziemlich viel Blut. Der Kranke hatte bis zu diesem Augenblicke wohl manchmal dunkle Hämorrhoidal-Andeutungen, aber niemals Blut entleert. Von dem Augenblicke an, wo dieses geschah, gewann bei diesem Kranken alles eine freundlichere Gestalt. Der Urin floss reichlicher, es fand sich Schweiss, und die Geschwulst schmolz so sichtbar, dass der Kranke vor Ablauf von 4 Wochen für vollkommen hergestellt erklärt werden konnte.

Zu einem Knaben wurde ich gerufen, welcher in Folge eines nicht ganz günstig verlaufenen Scharlachs, an *Ascites* und *Anasarca* mit *Hydrarthus* litt, er fieberte dabei bedeutend, und erhielt einen Aufguss von Digitalis mit weinsteinsauerm Kali und Wasser mit Weinsteinrahm und Zucker zum Getränke. Diese Mittel wurden einige Tage ohne besondern Erfolg gebraucht, als plötzlich, nachdem der Kranke am Abende vorher Erdbeeren, vielleicht in grösserer Menge, genossen, in der darauf folgenden Nacht ein heftiges Erbrechen mit häufigem Durchfalle, als eine wirkliche *Cholera nostra* auftrat, wodurch der Verlauf der Krankheit eine so günstige Wendung erhielt, dass kein besonderes gegen die Wassersucht gerichtetes Mittel mehr nöthig wurde. Nachdem das Erbrechen gestillt und der Durchfall beschränkt war, wurde noch wegen der zurückgebliebenen

Saburral-Erscheinungen eine gelinde Salmiakauflösung in einem Salepdecocte fortgegeben, und diese reichte vollkommen aus das Wasser unter fortdauernder sehr reichlicher Transpiration und sehr ergiebiger Diurese zu entleeren, und binnen 3 Wochen war der Kranke vollkommen und gründlich hergestellt.

Wenn *Hydrops Ascites* Folge anderer chronischen Krankheiten ist, so wird derselbe durch das Hervortreten der frühern Krankheit schnell geheilt. Ein alter, aber mit einer kräftigen Constitution ausgerüsteter, Mann war seit mehrern Jahren Hämorrhoidarius. Nach einem Wechselfieber hört der Goldaderfluss auf, das rechte Hypochondrium war aufgetrieben, es fand sich ein bedeutendes Oedem der Füsse, der Unterleib schwoll an, und die schon deutlich bemerkbare Fluctuation zeigte, wie weit es gekommen war. Der Kranke erhielt deobstruirende Pillen mit Chelidonium, und nahm Abends eine Pille mit 2 Gran Aloe. Anfänglich schien der Zustand sich nicht günstig gestalten zu wollen, aber nach einem vierzehntägigen Gebrauche bewährte sich die Aloe als ein, in solchen Fällen, hochwichtiges Mittel. Der Kranke klagte über Jucken und Brennen am Mastdarme, fliessende Hämorrhoiden traten ein und in 6 Wochen war die Genesung vollkommen. So hatte ein 50jähriger Mann an Gicht, später an furchtbaren Zufällen von Asthma mit drohenden Erscheinungen des Hydrothorax gelitten; kaum war ein Zufall beseitigt, so tauchte ein zweiter wieder auf, und so schwebte der arme Leidende ununterbrochen und länger, als ein Jahr in Lebensgefahr. Die bisherigen Zufälle wurden beseitigt, durch kurze Zeit schien Besserung eintreten zu wollen, doch stellten sich wieder neue Zufälle ein. An eine mit gänzlichen Darniederliegen der Verdauungsthätigkeit hervortretende Dyspepsie, reihte sich ein bedeutendes Oedem der Füsse. Ein sehr trauriger Wechsel zwischen Zufällen der Ascites und der Tympanitis trat ein, die Secretion des Urins stockte, bei der trommelartigen Spannung des Bauches fehlte es auch nicht an Spuren von Fluctuation und die Ernährung ging sichtbar täglich mehr zurück. Der Hausarzt pflegte den

Kranken und ich stand ihm redlich bei; wir mussten es uns aber beide gestehn, dass wir wenig Hoffnung für diesen Kranken haben konnten. Da brach im linken Arme bis in die Hand eine recht bedeutende Gicht aus, worauf alle frühern Zufälle in den Hintergrund traten und das Befinden sich schnell besserte, ungeachtet diese Besserung nicht lange anhielt, weil schwere unheilbare Störungen in den edelsten Eingeweiden damit verbunden waren. So lange eine Bauchwassersucht fieberlos ist, darf man keine nahe Gefahr fürchten. Ob das hinzutretende hier gewöhnliche, den Character einer *Febricula depascens* an sich tragende Fieber, von der Entartung des stagnirenden Wassers, und von der dadurch entstehenden Erosion edler Eingeweide entstehe, oder ob dieses Zehrfieber aus tiefern Leiden der Organe entspringe, oder auf eine neu entstehende *Labes organi* hindeute, macht hier keinen besondern Unterschied, die Gefahr bleibt immer dieselbe, und selbst in denjenigen Fällen, wo das Fieber sich aus einer acuten sporadischen, und blos intercurrirenden Krankheit entwickelt und zurückbleibt, bereitet es dem Kranken neue, früher kaum geahnte Gefahren. Im vorigen Jahre wurde ich zu einem 60-jährigen polnischen Herrn gerufen, welcher an der Bauchwassersucht litt und bisher vom Herrn Professor Seerig ärztlich behandelt worden war. Wir pflegten diesen Kranken durch eine längere Zeit zusammen, und mehreremal hatten wir die gegründete Hoffnung ihn noch hergestellt zu sehn. Als Folge einer leichten Verkältung trat bei unserm Kranken ein leichtes Catarrhalfieber ein, welches einzelne diätetische und therapeutische Rücksichten nöthig machte, worauf auch die catarrhalischen Erscheinungen bald verschwanden, nur das Fieber blieb. Der Kranke hatte immer häufige und gereizte Pulse, und so günstig sich auch später die Symptome der Wasseranhäufung gestalteten, so dauerte doch das Abendfieber fort, und wir wurden bald überzeugt, dass sich hier der Zustand eines Marasmus ausgebildet hatte. Von der Wassersucht grösstentheils befreit, aber tabescirend, verliess der Kranke

im Frühjahre unsere Stadt, und einige Monate darauf erhielten wir die Nachricht von seinem Tode. Es bleibt zweifelhaft, ob im vorliegenden Falle der catarrhalische Zustand, als subinflammatorische Affection der Schleimhäute die Veranlassung, oder blos der Anfang der neuen tödtlichen Richtung wurde; aber so viel ist gewiss, dass von dieser Zeit an die Rettung des Kranken nicht mehr zu hoffen war.

Ein anderer Kranker, welcher in Folge mannichfaltiger Störungen in den edlern Eingeweiden an Ascites und Anasarca litt, wozu sich auch noch Zufälle des Hydrothorax hinzugesellten. Es ging alles gut, der Kranke war auf dem besten Wege zur Genesung, als er in Folge von leichten Verkältungen von einer Pleuritis mit heftigem Fieber befallen wurde. Die rheumatische Form wurde vollkommen gehoben, aber das Fieber blieb mit dem Typus einer Remittens zurück, und begleitete, als ein ganz deutlich ausgeprägtes Zehrfieber, den Kranken zum Grabe. In der allerneusten Zeit hat sich ein solcher Fall bei einem Hydrothorax mit sehr starkem Oedem der untern Extremitäten wiederholt.

Bei der Bauchwassersucht ist in prognostischer Beziehung die grosse Neigung zur Recidive zu fürchten. Es liegt dieses theils an der Schwierigkeit diejenigen Veranlassungen gründlich zu beseitigen, welche die Bauchwassersucht herbeiführten und unterhielten, wobei nur an die vielen krankhaften Zustände der Organe des Unterleibs, und ihre ursächliche Beziehung zum *Hydrops Ascites* erinnert werden darf; theils auch in dem höhern Alter, welchem die Bauchwassersucht ganz besonders angehört. Bei dem Rückschreiten der Ernährung fehlt es an der nöthigen Reaction und daher die leichte Möglichkeit einer solchen Wiederkehr. Endlich ist auch für die prognostische Beziehung der Recidive die, zur Heilung der Krankheit angewandte, Heilmethode nicht ohne Einfluss. Es ist nämlich gar nicht gleichgültig, ob die Ausscheidung des Wassers bei der Bauchwassersucht durch die Se- und Excretionsthätigkeit erfolgt, oder ob hier der Bauchstich vermittelnd eingetreten ist.

Bei der Verschiedenheit der ärztlichen Ansichten auf diesem Punkte, halte ich es um so mehr für Pflicht zu erklären, dass ich in frühern Jahren sehr häufig die Bauchwassersucht vermittelst der Paracentese zu heilen versuchte, und dann die mehrmalige Wiederkehr der Krankheit bekämpfen und endlich den traurigsten Ausgang erleben musste, wo ich jetzt an das Abzapfen des Wassers gar nicht denke und den Kranken entschieden und sicher heile. Es ist hier nur von der freien Bauchwassersucht die Rede, denn bei dem, an sich nicht leicht gründlich heilbaren, *Hydrops saccatus* gewinnt die Palliativmethode, vermittelst des Troikarts, eine ganz andere therapeutische Bedeutung. So viel kann ich versichern, dass ich mich nur sehr weniger Fälle erinnere, wo nach dem angewandten Bauchstiche die Heilung der Bauchwassersucht gründlich gewesen wäre, und als einer der grössten Seltenheiten muss ich einen Fall erwähnen, wo nach dreimaliger Paracentese noch eine vollkommene Heilung erfolgte, wobei jedoch erwähnt werden muss, dass bei diesem Kranken nach der dritten Paracentese sich ein regelmässiger Hämorrhoidalfluss einstellte, und wohl den günstigen Ausgang herbeigeführt haben mochte. Der Kranke war früher Arthriticus gewesen und starb einige Jahre später am Hydrothorax. Für den Ausgang der Bauchwassersucht und die sich daran knüpfende Möglichkeit der Wiederkehr ist es ebenfalls nicht gleichgültig, auf welchem Wege die Ausscheidungen des Wassers erfolgt sind. Sind die Flüssigkeiten grösstentheils durch den Stuhl abgegangen, so ist die Recidive am leichtesten, weniger schon, wenn die Diurese dabei sehr thätig ist; am sichersten und gründlichsten wird die Heilung erreicht, wenn die ergiebigsten Ausscheidungen durch die Haut geschehn. Diese Rücksicht verdient unsere grösste Aufmerksamkeit, und ein von der Wassersucht genesener Kranke kann niemals als vollkommen hergestellt angesehn werden, wenn seine Haut trocken, spröde und pergamentartig bleibt. Dieser Umstand ist so wichtig, dass darauf die Vorhersagung mit grosser Zuversicht basirt werden kann.

Der Zustand der Verdauung, und aller davon abhängenden Functionen, müssen besonders erwogen und in Anschlag gebracht werden, wenn ein Urtheil über die Möglichkeit einer Recidive der Bauchwassersucht gefällt werden soll. So lange die Digestion darnieder liegt, und die Regelmässigkeit der Unterleibsfunction nicht zu erzielen ist, bleibt die Furcht vor der Recidive. Nur derjenige Reconvalescent, welcher nach geheilter Bauchwassersucht eine weiche, perspirable Haut und eine regelmässige Verdauung wiedergewinnt, ist als ein gründlich Genesener zu preisen.

Die Vorhersagung bei der Wassersucht der Gebärmutter und der *Ovarien*.

§. 41.

Die Ansammlung des Wassers in der Gebärmutter, es mag solches frei, oder in Hydatiden eingeschlossen sein, gehört nicht zu den tödtlichen Uebeln, und kann nur durch zufällige Umstände, oder durch früher schon vorhandene Dyskrasien lebensgefährlich werden. Das freie in der Gebärmutterhöhle enthaltene Wasser fliesst aus, und das in Hydatiden enthaltene wird durch Zusammenziehung der Gebärmutter ausgestossen. Solche Säcke können zu einem sehr bedeutenden Umfange anwachsen, wie Lafosse einen sehr merkwürdigen Fall mittheilt. Wenn wir einer, von Itard aus einer frühern Schrift entlehnten Angabe, glauben wollen, so soll ein solcher in der Gebärmutter enthaltene Wassersack einhundert zwölf Maass (*Mesures*) Wasser enthalten haben. Dass sowohl das *Oedema uteri* als auch die *Hydrometra* auf die Function der Gebärmutter für die Zukunft einen nachtheiligen Einfluss haben könne, ist wohl möglich, doch ist mir nichts dergleichen vorgekommen. Mehreremal habe ich Wassersucht mit der Schwangerschaft gepaart gesehn, und alle diese Frauen haben wieder empfangen.

Die Wassersucht des Eierstocks kann als ein krankhafter Zustand von der möglichst längsten Dauer sein,

zum Beweise diene der von Morand erzählte Fall, wo eine alte Jungfrau von mehr als 80 Jahren über 50 Jahre an der Wassersucht eines Eierstockes litt. Solche Fälle haben sich oft wiederholt, und jetzt leben hier noch zwei Frauen, welche an dieser Wassersucht leiden, und von denen eine, ich in solchem Zustande schon vor 30 Jahren gekannt habe. Ist nur ein Eierstock wassersüchtig, so wird weder der allgemeine noch der Sexualzustand auf eine auffallende Weise gestört. Die Menstruation ist oft ganz normal, auch kann die Frau empfangen, ohne Beschwerde austragen und glücklich gebären; doch bleibt auch in einzelnen Fällen die Menstruation aus. An solchen langedauernden Eierstockwassersuchten sind viele ganz unberührt und unverändert durch das ganze Leben, wie dieses auch bei den beiden hier lebenden wassersüchtigen Frauen der Fall ist, oder es wird von Zeit zu Zeit die Paracentese angestellt, wodurch zwar das Wasser entleert, aber in dem Gesammtzustande keine besondere günstige Wirkung erzielt wird. Es giebt viele höchst merkwürdige Fälle von oft wiederholter Abzapfung. Hier verweise ich zuerst auf die vom Dr. Heidrich (Berlin, 1825) mitgetheilte Geschichte einer Eierstockwassersucht, wobei die Paracentese 299mal angestellt wurde. In der Anstalt *Quinze vingt* zu Paris, sah ich eine Frau, bei welcher der Bauchstich zum hundert dreissigstenmale verrichtet werden sollte und die sich ziemlich wohl befand. Zwei frühere sehr merkwürdige und hierher gehörige Fälle werden von Martineau und Mead erzählt. Im erstern wurde in 25 Jahren 6631 Pinten Wasser auf diesem Wege abgezogen, was im Durchschnitte jährlich 264 Pinten (einem Pfunde an Gewicht gleich) beträgt. Im zweiten wurden in sechstehalb Jahren 1920 Pinten entleert, was ein Durchschnitts-Quantum von 349 Pinten fürs Jahr ausmacht. C. Hawkins erzählt ein Beispiel von *Hydrops ovarii*, wo die Operation in 2 und einem halben Jahre 20mal wiederholt und im Durchschnitte eine Quantität von 44 Pinten entzogen wurde. Die kleinste Menge der abgezapften Flüssigkeit betrug 30, die grösste 63 Pinten, die

ganze Menge des ausgeflossenen Wassers belief sich auf 978 Pinten. Erst in den letzten Monaten ihres Lebens magerte die Kranke sehr ab. Wenn es auch aus solchen Beispielen klar wird, dass eine solche Wassersucht, besonders diejenige, wo die Paracentese nicht nöthig wird, sehr lange ohne Nachtheil getragen werden kann, so ist auch der ungünstige Einfluss nicht zu übersehn, den solche Anomalien für die somatischen Verhältnisse der weiblichen Organisation haben. So ist es bekannt, dass junge Mädchen, welche an der Wassersucht des Eierstocks leiden, zur Zeit der ersten Menstruation manchmal zu Grunde gehen; dasselbe ist bei Frauen zu fürchten, welche an Eierstockwassersucht leidend sich den klimakterischen Jahren nähern, wo die Gefahr für sie grösser wird. Geht diese Zeit glücklich vorüber, so können sie noch lange leben. Merklein erzählt einen Fall von einem 16jährigen Mädchen, welches mit *Hydrops ovarii* heirathete, drei Kinder gebar und doch noch an der Wassergeschwulst starb. Ein ähnlicher Fall ist in der neusten Zeit zur öffentlichen Kenntniss gekommen. Die Kranke, die ich in Folge der Eierstockwassersucht sterben sah, wurde vom Zehrfieber aufgerieben, wozu sich zuletzt noch eitriger Auswurf aus den Lungen hinzugesellte.

In prognostischer Hinsicht kömmt bei der Wassersucht der Eierstöcke alles auf den damit verbundenen Zustand der edlern Eingeweide und auf den Stand der Lebenskräfte an. Ist keine *Labes organi* vorhanden, und sind die Kräfte nicht gesunken, so kann eine solche Kranke steinalt werden. Eine Frau, welche von Allmosen lebte, und deren auffallende Bauchperipherie sie zum Gegenstande der allgemeinen Theilnahme machte, wurde bei sehr erträglichem Befinden alt, und doch fand man nach dem Tode im linken Ovario 40 schlesische Quart (über 80 med. Pfd.) Wasser. Wo mit dem Hydrooarion bedeutende Eingeweidefehler verbunden sind, und sich in Folge derselben ein Zehrfieber ausbildet, ist in der Regel nichts zu erwarten; die Kranke geht langsam, aber sicher ihrem Tode entgegen. Für die Prognose bei der Wasseranhäufung in den

Eierstöcken, vergesse man nicht, dass hier weder innere noch äussere Mittel eine gründliche Hülfe leisten. Durch die Paracentese wird keine Kranke geheilt, wohl aber manche früher ins Grab gebracht. Eine Person starb an Peritonitis nach der vierten Punction, auch stirbt manche an Paralyse des Darmkanals. Je häufiger die Paracentese gemacht wird, desto schneller und bedeutender ist die Wiedererzeugung des Wassers. Hier haben wir das Höchste erreicht, wenn es uns gelingt den Fortgang der Krankheit etwas aufzuhalten.

Allgemeine Vorschriften für die ärztliche Behandlung der Wassersucht.

§. 42.

Wenn Millmann bei der Behandlung der Wassersucht die zwei Indicationen aufstellt: erstens die vorhandenen Feuchtigkeiten zu entleeren, und zweitens die Erzeugung neuer Feuchtigkeiten zu verhüten, so ist allerdings eine sehr wesentliche Aufgabe festgestellt, doch reicht ihre Lösung nicht immer hin die Herstellung zu bewirken, weil hier nicht übersehn werden darf, dass ein von der Wasseranhäufung Genesener noch zu Grunde gehn kann, wenn auch alle Feuchtigkeiten entleert sind und sich auch kein neues Wasser ansammelt. Ich habe in meinem Leben viel Kranke verloren, die wassersüchtig gewesen waren, das Wasser ganz verloren hatten und doch an Tabes oder Hectica unaufhaltsam dahin welkten. Nur dann, wenn es gelingt die Ursache, wodurch die Wassersucht veranlasst und unterhalten wurde, zu heben, ist der Kranke herzustellen, und je leichter dieser Indication Gnüge geleistet werden kann, je schneller und sicherer wird die Heilung erfolgen. Das Oedem einer Schwangern, sei es auch noch so bedeutend, verschwindet einige Tage nach der Entbindung von selbst; rührt aber ein ähnliches Oedem von chronischen unheilbaren Fehlern in den Eingeweiden des Unterleibs her, so wird es niemals, wenigstens niemals gründlich gehoben. Dieser Punkt, bei der Wassersucht die Indication der radicalen

Heilung festzuhalten, muss besonders hervorgehoben werden, weil dadurch, wie es sich von selbst versteht, ganz allein ein rationeller Heilplan begründet werden kann. Nur dann, wenn der innere Zusammenhang der Entstehung der Wassersucht auf keine Weise erklärbar, und folglich die Erreichung einer Radical-Indication durch directe Bekämpfung der Ursachen nicht möglich ist, treten die symptomatischen Heilanzeigen ein, welche sich nicht blos auf die Entleerung der ausgetretenen Feuchtigkeit beziehn, sondern auch den Stand der Lebenskräfte, und die mit der Wassersucht verbundene Diathesis erfassen, und dadurch oft nicht blos die radicale Heilung zu erleichtern, sondern auch dieselbe zu bewirken vermögen. Wir werden aus dem Folgenden ersehn, wie wichtig diese beiden Indicationen sind. Ist mit dem tiefen Leiden der Ernährung, welches bei jeder bedeutenden Wasseranhäufung vorausgesetzt werden muss, eine krankhaft aufgeregte Thätigkeit des irritabeln Lebens verbunden, so kann die glückliche und zeitige Bekämpfung einer Wassersuchtform oft eben so schnell als sicher erreicht werden. Ich weise hier auf die Fälle, wo eine ziemlich weit vorgeschrittene Wassersucht mit allgemeiner Aufregung durch einen Aderlass und den Gebrauch der *Cremor tartari* geheilt worden ist. Eben so werden Wasseransammlungen, welche in Folge allgemeiner Atonie entstanden sind, durch blosse Tonica und Roborantia geheilt, ohne dass es nöthig wäre irgend eine specifische Ansicht zur Heilung derselben zu verfolgen. Diese im allgemeinen aufgestellten Ansichten werden später in ihren besondern Richtungen erklärt werden.

Die Entleerung des Wassers bleibt bei der Wassersucht, trotz der secundairen Beziehung dieses Mittels, etwas ganz Wesentliches. Die Furcht vor dem Stagniren des Wassers ist nicht ungegründet, wenn auch die Ansichten über die Entartung einer solchen Flüssigkeit gewöhnlich übertrieben sind, so darf doch nicht geläugnet werden, dass ein solches ausgeschiedenes Wasser durch längern Aufenthalt die nahen Eingeweide auf mannichfaltige Weise gefährden kann, und

daher entsteht bei jeder Wassersucht, besonders wenn dieselbe weit gediehen ist, die Heilanzeige, das Wasser auf irgend einem Wege aus dem Leibe zu schaffen. Die Erfahrung zeigt uns drei Wege, welche durch innere Mittel angeregt, zum Ziele führen; nur ist es gar nicht gleichgültig, auf welchem Wege diese Wasserentleerung geschieht. Hier entscheidet nicht blos die Form der Wassersucht, nicht die Individualität des Kranken und sein constitutionelles Verhältniss, hier kömmt es auf das Stadium der Krankheit und auf mehrere Nebenumstände an, welche dem Arzte niemals zu geringfügig erscheinen dürfen, sondern eine sorgfältige Beachtung verdienen.

Die abführenden Mittel sind ungemein wirksam, sie passen besonders im Anfange der Wassersucht und bei noch vorhandenen Kräften; es ist nicht zu läugnen, dass die abführenden Mittel am leichtesten das stagnirende Wasser in Fluss bringen, daher allen andern Wasser treibenden Mitteln vorangehen müssen. Die Wahl dieser Mittel richtet sich besonders nach der mit der Wassersucht verbundenen Diathesis, und nach dem Zustande der Kräfte in dem Leben der Ernährung; es giebt eine grosse Menge hierher gehöriger Mittel, und alle zwischen dem *Cremor tartari* und den Coloquinten liegenden Abführmittel, so verschieden sie auch in qualitativer und quantitativer Beziehung ihrer Wirksamkeit sind, können bei den verschiedenen Formen der Wassersucht ein Verhältniss finden, dem sie vollkommen entsprechen und daher günstige Erfolge herbeiführen müssen. So gross und so entschieden auch die Wirksamkeit dieser Mittel ist, so dürfen sie doch niemals gar zu lange fortgesetzt, oder in ihrem Gebrauche übertrieben werden. Geschieht dieses, so muss der Arzt fürchten den alten Orakelspruch erfüllt zu sehn, *evacuatis aquis moritur aeger.* Wo daher durch den Gebrauch dieser Mittel die Flüssigkeit in Fluss gebracht ist, wird es immer gerathen sein die abführenden Mittel auszusetzen, und zu den auf anderm Wege wirkenden Mitteln überzugehn, im Nothfalle können noch abführende Mittel interponirt, und dem Kranken

Zeit gelassen werden sich etwas zu erholen, um in seinen Kräften nicht zu sehr gefährdet zu werden. Ohne diese Vorsicht ist ein ungünstiger Ausgang möglich; der Arzt, welcher hier kein Maass und Ziel kennt, wird gewiss unglückliche Fälle erleben.

Die Urin treibenden Mittel sind diejenigen, welche die Wassersüchtigen am häufigsten wünschen und die Aerzte am häufigsten verordnen; nur vergesse man nicht, dass diese Mittel in ihrer Wirkung die unzuverlässigsten sind. Schon oben ist bemerkt worden, dass die abführenden Mittel am besten die Wirkung der Urin treibenden vorbereiten, daher thut der Arzt wohl, sich bei den Wassersüchtigen, mit sehr seltenen Ausnahmen, die vermehrte *Excretio alvi* zu sichern und dann erst den Diureticis zu vertrauen. Bei der Wahl der hier in Rede stehenden Mittel, kömmt zuerst immer die Frage, welche Diathesis sich mit der Störung der Ernährung paare? Ob wir es mit einem *Hydrops frigidae* oder *calidae indolis* zu thun haben, entscheidet zuvörderst über die Wahl der diuretischen Mittel; hier ist ein blos empyrisches Umhergreifen schlecht angebracht. Die häufige Klage, dass dieses oder jenes hochgerühmte Diureticum die Erwartungen nicht erfülle, liegt viel weniger an dem Mittel, als an der verfehlten Zeit und an den vergriffenen Umständen, wo dieses Mittel von einzelnen Aerzten gereicht wurde. Was von *Liq. Kali acetici* bis zu den *Canthariden* auf der Stufenleiter der harntreibenden Mittel liegt, kann und wird bei den verschiedenen Formen der Wassersucht unter passenden Umständen seine Wirkung nicht verfehlen; es kömmt nur darauf an, dass die gehörige Wahl getroffen wird. Die verdünnende Methode (*Methodus attenuans*) welche schon Bacher, Cullen, Reichard, Stoll und Millmann zur Heilung der Wassersucht empfohlen haben, ist beim *Hydrops calidioris indolis* von sehr grosser Wirksamkeit, passt aber weniger bei *Hydrops frigidus atonicus*. *La methode delayante*, welche die Franzosen gegen die Wassersucht anwenden, und oft durch die Wasser von Vichi, Bormes und Baréges ausführen, gilt nur

für einzelne Formen der Wassersucht. Bacher und Millmann hatten sehr Recht, als sie vieles Trinken überhaupt zur Beförderung der Diurese empfahlen; doch so wichtig diese Vorschrift auch immer sein mag, so wenig specifisch ist dieselbe, wenigstens kann das Trinken für sich allein die Wassersucht nicht heilen.

Die Schweiss treibenden Mittel passen bei der Wassersucht für die spätern Perioden, und von ihnen kann man es wohl behaupten, dass sie zur rechten Zeit angewendet, die Wiederkehr der Wassersucht am besten verhüten. Bei den Alten standen die Schweiss treibenden Mittel gegen die Wassersucht im grossen Ansehn, und die Erfahrung lehrt auch, dass der Erfolg immer sehr günstig ist, wenn es gelingt die Function der Haut ganz herzustellen. Im Anfange der sich bildenden Aussickerungen nützt ein Diaphoreticum wegen der so tief darnieder liegenden Thätigkeit, welche sich durch die trockene fast pergamentartige Haut beim ersten Anfühlen zu erkennen giebt, in der Regel nichts, sobald aber die Function des Darmkanals und der Nieren in gehöriger Ordnung ist, da ist es Zeit die Hautthätigkeit noch mehr anzuregen und ihre Function zu steigern. Die Wahl der Mittel ist nicht gross, doch giebt es mehrere therapeutische und recht viel diätetische Mittel, welche hier mit dem günstigsten Erfolge in Gebrauch gezogen werden können. Bei der nähern Würdigung der einzelnen, durch die Erfahrung bewährten Mittel, werden auch die hier passenden Diaphoretica nicht übergangen werden. Die von Weber und Harcke bei der Wassersucht so sehr gerühmten Ameisenbäder, haben gewiss das Gute durch die verstärkte Diaphorese bewirkt. Wie viel in unseren Tagen die Therapie der Wassersucht vor der Behandlung derselben in früherer Zeit gewonnen hat, sieht man am besten, wenn man ältere Schriften darüber nachschlägt. So können wir aus Bidloo ersehn, wie, und mit welchen Mitteln der an der Wassersucht verstorbene König von England Wilhelm III. von seinem berühmten Leibarzte Nickholson behandelt worden ist.

Nähere Würdigung der einzelnen antihydropischen Mittel.

§. 43.

Es bietet sich uns hier eine wirkliche *Farrago medicaminum* dar, und wenn es auch dabei keiner besondern Ordnung bedarf, in welcher diese einzelnen Mittel betrachtet werden, so erscheint es doch am zweckmässigsten die gefeiertesten *Specifica antihydropica* zuerst zu beleuchten. Die *Drastica hydragoga* beginnen hier, und darunter zeichnen sich das *Gutti*, die *Coloquinten* und die *Aloetica* aus. Diese Mittel haben eine, den Alten besser, wie uns bekannte Wirksamkeit; sie werden oft und vielleicht mit Recht gefürchtet, doch giebt es Fälle, wo ihr Gebrauch allein die Heilung möglich macht. Sie passen nur bei Anasarca und Ascites, aber da giebt es viele Fälle, wo die körperlichen Kräfte noch nicht gesunken, und zugleich ein kaum zu überwindender Torpor der Eingeweide gepaart ist. In wenigen Tagen wird hier die sichtbarste Erleichterung eintreten, mit jedem reichlichen wässrigen Stuhle fühlt sich der Kranke erleichtert, und die meisten schnellen und wunderähnlichen Kuren der Wassersucht sind auf diese Weise erreicht worden. Die Hauptaufgabe bleibt immer die, dass der Arzt den Gebrauch der Mittel nicht übertreibe, sondern damit aufzuhören wisse. Die genauste Berücksichtigung der Lebenskräfte ist hier unerlässlich, und es ist nicht zu rathen den Kranken bei dem Gebrauche dieser Mittel unbeaufsichtigt zu lassen. Eine bemerkenswerthe Eigenthümlichkeit dieser Mittel ist, dass nach längerer oder oft wiederholter Anwendung die Empfänglichkeit so abgestumpft wird, dass am Ende durch die stärksten *Drastica hydragoga* solcher Art weder Stuhl noch Urin gefördert werden können, auch hier muss von jeder Fortsetzung und von jeder hartnäckigen Ausdauer in solchen Gaben ganz abstrahirt werden, dann wirken leichtere Mittel, wie ein *Infusum Rhei*, oder ein *Infusum Sennae compositum*, mehr, als durch solche heftige Mittel gewaltsam jemals erzwungen werden kann. Die schon von Dioscorides

empfohlene *Momordica elaterium*, das *Scammonium*, der *Helleborus*, die *Gratiola* und die *Bryonia*, der von den Aerzten zu Montpellier so hoch gepriesene frisch ausgepresste Saft der *Iris florentina*, welcher mit Manna gereicht werden soll, die Rinde von *Sambucus ebulus* gehören ebenfalls zu den *Drasticis hydragogis*, welche von demselben Standpunkte beurtheilt werden müssen, wie die vorhergehenden; ihr Gebrauch ist jetzt seltener und weniger sicher. Wer die Gutti, Coloquinten und die Aloës zweckmässig in der Wassersucht zu gebrauchen weiss, wird in den meisten Fällen alle andern *Drastica hydragoga* entbehren können. Wie wenig oft zur Erreichung günstiger Erfolge erfordert wird, beweisst der *Syrupus de spina cervina*, welchen Sydenham sehr oft zur Heilung der Wassersucht anwandte, und in seinen Schriften sehr rühmt.

Die Meerzwiebel gehört zu dem bekanntesten Mitteln gegen die Wassersucht, über dessen Werth aber die Aerzte unserer Zeit sehr getheilt sind, viele glauben bei jeder Form der Wassersucht ihr vertrauen zu können, andere verwerfen sie ganz und klagen von ihr niemals eine anhaltende gute Wirkung gesehn zu haben; ich selbst habe sehr häufig und auf die verschiedenartigste Weise die Scilla gegeben, und glaube zu einigen sehr bestimmten Erfahrungssätzen über den Gebrauch dieses Mittels gelangt zu sein. Erstens trete ich unbedingt der Ansicht derjenigen Aerzte bei, welche die Scilla bei hydropischen Zufällen, wo *Erethismus vasorum* damit verbunden ist, widerrathen, daher ist sie bei den gefahrvollsten Formen der Wassersucht, z. B. bei den Anhäufungen von Feuchtigkeiten in der Kopf- und Brusthöhle in der Regel nicht anwendbar, auch ist sie in andern Hydropsformen, wo fieberhafte Bewegungen bereits hinzugetreten sind, zu vermeiden. Zweitens ist es gar nicht zweckmässig die Scilla in getheilten Dosen im Laufe des Tages zu geben, auf diese Weise wirkt sie höchst unangehm und unsicher, sie erregt leicht Uebelsein, verdirbt den Appetit und verfehlt die diuretische Wirkung. Soll die Meerzwiebel wirken und gut vertragen werden, so muss sie nur

einmal des Tages, und zwar Abends kurz vor dem Schlafengehen in steigenden Gaben gereicht werden. Man fängt mit einem halben Grane an und steigt alle Abend um einen halben Gran, so lange es die Indication erheischt. Auf diese Weise verträgt sie der Kranke am besten, theils weil Abends die Empfänglichkeit des Magens mehr abgestumpft ist, theils weil er nach dem Einnehmen der Scilla bald einschläft, und gewöhnlich das lästige Gefühl der Ueblichkeiten verschläft; ich habe auf solche Weise die Abenddosis der Scilla bis zu sechs auch acht Gran vermehrt und der Urin floss dann sehr reichlich. Hat man diesen Zweck erreicht, oder tritt Würgen und Erbrechen nach dem Gebrauche dieses Mittels ein, so vermindert man entweder die Dosis, oder man pausirt einige Tage, wo dann wieder mit verminderten Gaben angefangen werden muss. Drittens darf ich nicht unbemerkt lassen, dass mir die Scilla bei den Kranken, deren Verdauung sehr zerrüttet ist, niemals gut gethan hat; ich halte es überhaupt für eine sehr wichtige Aufgabe die Digestionskräfte bei Wassersüchtigen niemals ganz sinken zu lassen, wer diese Rücksicht unbeachtet lässt, wird selten die Wassersucht gründlich heilen und die Recidiven verhüten.

Die getrocknete Scilla und die *Tinctura Scillae kalina* können bei diesem Mittel für die wirksamsten Präparate gelten. Bei mehrern Aerzten ist die Saturation des kohlensauren Kali mit Meerzwiebel-Essig ein beliebtes Mittel gegen die Wassersucht; ich habe dasselbe vielfach verordnet, kann aber diese Bereitung nicht rühmen. Diese Art von Saturation wird von den wenigsten Kranken vertragen, sie vermehrt die bei der Wassersucht so häufig vorkommenden Ueblichkeiten, wirkt sehr oft als Emeticum und verschlimmert auffallend den Zustand der ohnehin tiefgesunkenen Verdauung.

Das *Colchicum autumnale* gewährt bei hydropischen Zufällen oft eine erwünschte Hülfe, die Art der Wirkung ist der von der Scilla sehr ähnlich. Das *Vinum Colchici*, aus der Wurzel bereitet, scheint hier besonders wirksam zu sein; die aus dem Saamen bereitete *Tinctura Colchici* ziehe ich bei atonischer Gicht dem

7

Bayerische Staatsbibliothek MÜNCHEN

obengenannten Präparate vor. Das *Vinum Colchici* hat mir oft bei *Hydrops saccatus*, wo mich alle andere Mittel verliessen, sehr gute Dienste geleistet, den Kranken zwar nicht gründlich geheilt, aber die Wassermenge auf ein Minimum vermindert und ein erträgliches Befinden für eine längere Zeit herbeigeführt.

Ein Mittel, welches mir bei sehr vielen Wassersuchtformen die erspriesslichsten Dienste geleistet hat, ist die *Digitalis*, es giebt in dem ganzen *Apparatus antihydropicus* kein Mittel, dessen Wirkung in adäquaten Fällen so überraschend und so günstig hervortritt als der rothe Fingerhut. Bekanntlich äussert dieses Mittel seine ganz entschiedenen Wirkungen in doppelter Richtung, erstens auf das arterielle Leben des ganzen irritabeln Systems, dessen Thätigkeit es herabstimmt, oft gewaltsam herabdrückt; die zweite Richtung ist die auf die Urinsecretion, welche dadurch auffallend vermehrt wird. Es ist klar, dass die zuerst erwähnte Wirkung der Anwendung der Digitalis bei vielen Formen der Wassersucht entgegen steht, und dass sie überhaupt den Kranken, deren arterielle Thätigkeit zu tief gesunken ist, gar nicht gegeben werden darf, doch ist auch hier nicht zu übersehn, dass sich diese dem arteriellen Leben oft so feindliche Wirkung, wenn auch nicht ganz verhüten, doch sehr beschränken lässt. Hier tritt die Nothwendigkeit ein die Digitalis, auf eine, in Krankheiten mit phlogistischer Diathesis sonst nicht passende Weise, mit gewürzhaften Mitteln zu verbinden. Hier ist die so oft getadelte Witheringsche Originalformel die Digitalis im Aufgusse mit Pfeffermünze zu geben, am rechten Orte. Eine solche Verbindung würde bei erethistischem Zustande allerdings eine unpassende sein, aber bei Wassersucht ohne fieberhafte Reizung habe ich ein *Infusum Digitalis* mit *Elaeos. Menthae pip.*, oder mit *Spir. muriat. aether.* mit dem herrlichsten Erfolge gegeben, während ich bei fieberhaften Wasseransammlungen in der Brusthöhle oder im Herzbeutel das *Infusum Digitalis* mit Salpeter oder mit *Liq. Kali acetici* und mit der *Aqua Laurocerasi* verbinde. In Hinsicht des Gebrauchs des *Digitalis* mache

ich auf folgende Momente aufmerksam. Die *Digitalis* muss man in kleinen Gaben reichen, niemals bis zu sehr grossen Gaben steigen, und mit ihrem Gebrauche niemals zu lange fortfahren. Die *Digitalis* hilft entweder bald, oder gar nicht, sie wirkt sicherer, wenn sie in kleinen Gaben gereicht wird, fängt man mit zu grossen Dosen an, so tritt leicht ein *Collapsus virium* ein, das Mittel muss ausgesetzt werden, und seine Wirkung ist ganz verfehlt, ein halber Scrupel auf vier Unzen, höchstens ein Scrupel auf sechs Unzen ist zum Anfange für die meisten Fälle die geeignetste Gabe, der Gebrauch wird nach Maasgabe der Zufälle in stündlichen oder zweistündlichen Zwischenräumen bestimmt.

Leistet die Infusion nicht die erwartete Wirkung; so bleibt noch der Versuch mit der Substanz, oft habe ich die *Digitalis* dann erst wirksam werden gesehn, wenn sie in Pulver zu einem halben bis zu einem Grane zwei bis dreimal des Tages gereicht wurde, ich verbinde sie dann auch mit einigen Gran Pfeffermünzölzucker; in der neuern Zeit habe ich einen Gran *Lactucarium Parisiense* oder einen halben Gran *Extr. Hyoscyami* hinzugesetzt.

Bei dem Gebrauche der *Digitalis* muss der Kranke sorgfältig beobachtet werden, treten Zufälle ein, welche von der Wirkung der *Digitalis* auf das *Sensorium* erklärt werden können, wohin besonders Flimmern, Flackern oder Dunkelwerden vor den Augen gehören; so vermindere man die Gabe, oder setze das Mittel gänzlich aus. Das Letztere geschieht auch, wenn die Pulse bald selten, langsam und schwach werden und der Gesammtzustand auf einen schnell eingetretenen *Collapsus virium* schliessen lässt.

Der *Digitalis* muss ich das Zeugniss geben, dass sie in vielen Formen die herrlichsten Erfolge herbeigeführt hat. Oft habe ich theils des Schwächezustandes wegen, theils der eingetretenen Narcose wegen die *Digitalis* ausgesetzt, aber kaum waren einige Tage verflossen, so stockte der Urin, kein Mittel fruchtete, und ich sah mich genöthigt wieder zur *Digitalis* zurückzukehren. Bei *Hydrothorax* kömmt so Etwas am häufig-

sten vor. Doch findet sich eine solche Nothwendigkeit auch bei *Ascites* und *Anasarca*.

Die Polygalaarten nämlich *P. Senega* und *P. amara* sind Mittel, welche mit Recht dem hier in Rede stehenden Apparate zugezählt werden. In allen den Fällen, wo die *Digitalis* eingetretener Zufälle wegen ausgesetzt werden muss, oder wo es überhaupt nicht rathsam erscheint sie ferner in einzelnen Fällen anzuwenden, kann man der *Senega* vertrauen, welche der *Digitalis* in der Wassersucht am nächsten steht, wenn ich auch gern zugebe, dass diese beiden Mittel in andern Beziehungen vielfach divergiren. Die *Senega* wird in der Regel in Infusion eine halbe bis eine ganze Drachme auf sechs Unzen Colatur gegeben, die Verbindungen sind so, wie bei der *Digitalis*. Die *Polygala amara* ist ein gutes Mittel bei allen Oedemen, welche bei Phthisis und andern chronischen Krankheiten hinzutreten, so häufig vorkommen und dem Arzte viel Sorge machen. Ein *Decoctum P. amarae* (zwei Drachmen auf sechs Unzen *Colatur*) mit einem schicklichen Adjuvans leistet hier oft die gewünschte Hülfe.

Das *Asarum* ist ein Mittel, welches mir so oft gute Dienste geleistet hat, dass es undankbar wäre, wenn ich seiner nicht erwähnte, ungeachtet mir nicht unbekannt ist, dass mehrere bekannte Aerzte davon nichts Besonderes gesehen haben wollen, ich gebe das *Asarum* im Aufguss (zwei Drachmen auf sechs Unzen) bei allen Formen chronischer Wassersucht, nachdem bereits die stärkern *Hydrogoga* angewandt worden sind und der erste Uebergang zu den mildern Präparaten geschehn soll. Das *Asarum* wirkt oft als *Nauseans*, doch halte ich dieses für kein ungünstiges Zeichen. Die natürlichen Balsame und die Gummiharze sind häufig auch gegen die Wassersucht empfohlen worden, ich habe aus dieser Reihe nur den Copaivabalsam, den Terpentin und das *Gummi ammoniacum* zu diesem Behufe angewendet. Bei atonischer torpider Wassersucht hat mir der Terpentin nach Meiboms Vorschrift mit Cascarillextrakt verbunden sehr gute Dienste geleistet, den Copaivabalsam habe ich theils innerlich, theils äusser-

lich bei grosser Unthätigkeit der Nieren in die Renalgegend einreiben lassen, es versteht sich von selbst, dass nur in atonischen fieberlosen Formen davon etwas zu erwarten ist. Das *Gummi ammoniacum* gilt seit langer Zeit und mit Recht als ein *Antihydropicum*. Stoll hielt die *Digitalis*, die *Senega* und das *Gummi ammoniacum* für die einzigen sichern Heilmittel beim *Hydrothorax*, insofern er überhaupt heilbar ist, und nicht von organischen, rettungslosen Zuständen abhängt. Dieser Ausspruch hat insofern auch seinen Werth und seine wahrhaft praktische Bedeutung, als der noch heilbare *Hydrothorax* mit *Erethismus*, mit krampfhaften Beschwerden, oder mit grosser Atonie gepaart ist, wo im ersten Falle die *Digitalis*, im zweiten die *Senega* und im dritten endlich das *Gummi ammoniacum* die gewünschte Hülfe schafft. Die mannichfaltigen Aufgüsse und Decocte, welche von den Aerzten bei der Wassersucht empfohlen worden sind, haben ihren anerkannten, aber doch sehr bedingten Werth. Sie passen besonders für denjenigen Zeitraum, wo die Diurese in Kraft erhalten werden soll, wo sie sowohl verdünnend, als erregend auf die Thätigkeit der Nieren wirken. Sie gehören theils zu den gewürzhaften aetherisch oeligen, die nur bei rein atonischer Wassersucht anzuwenden sind, theils zu den mehr indifferenten und nur durch eigenthümliche qualitative Beziehung der Urinsecretion zugewandten. Zu den erstern zählen wir die Infusionen von den Wacholderbeeren und der *Rad. Levistici*, die ich beim *Hydrops frigidus* als ein zweckmässiges Adjuvans verordne, hierher gehören auch die *Radices aperientes* der Alten. Letztere sind als erregend weniger zu fürchten und ich lasse beim *Hydrops subinflammatorius* ein *Decoctum Radicum aperientium* mit etwas *Cremor Tartari* oder Salpeter vermischt, einen Absud von Kürbis mit ähnlichen Zusätzen *pro potu ordinario* trinken.

Den Absud von Schachtelhalm (*Equisetum arvense*) kann ich aus vielfacher Erfahrung bei der Wassersucht rühmen. Eine ähnliche Wirkung, doch im geringern Grade hat das *Decoctum Ononidis spinosae*, welches

bereits von J. P. Frank als ein vorzügliches Adjuvans bei der Wassersucht empfohlen wurde.

Die *Statice armeria* (Grasnelke oder Nelkengras) wird im hiesigen Krankenhause bei der Wassersucht häufig gegeben, ich habe die ihr nachgerühmte Wirkung sehr oft bestätigt gefunden.

Die *Balotta lanata* mit welcher Ruprecht in Weissensee eine Frau von 47 Jahren, die in Folge eines langwierigen Wechselfiebers und einer davon zurückbehaltenen Leberverhärtung, allgemein wassersüchtig geworden war, vollkommen geheilt hatte, habe ich, und mit mir mehrere Aerzte, angewandt. Der Erfolg war nicht so günstig, es wurde täglich ein Pfund Decoct von einer Unze bereitet und verbraucht, in keinem Falle war die Wirkung auffallend.

Die *Genista tinctoria*, welche Galen und Dioscorides schon kannten, und welche in der Mitte des vorigen Jahrhunderts im schwedischen Heere, wo in Folge böser Fieber sich die Wassersucht häufig ausgebildet hatte, berühmt geworden war, haben wir oft fruchtlos angewandt. Es wurde theils der gepulverte Saamen, theils der Absud des Krautes gegeben, doch war das Resultat niemals sehr befriedigend.

Die *Pyrola umbellata* wandte Dr. Figuluse, in hiesiger Arzt, in einem sehr saturirten Decocte bei atonischer Wassersucht mit günstigem Erfolge an, und ich kann auf den Grund einiger sehr glücklich verlaufener Fälle versichern, dass dieses Mittel die Aufmerksamkeit der Aerzte verdient, wenige Tage reichen zur Hervorbringung einer guten Wirkung aus. Die *Cainca*, welche uns Martius empfahl, habe ich oft, aber nicht immer mit gleich günstigem Erfolge angewandt, sie ist wirksam, aber die Momente, unter denen sie gegeben werden muss, sind noch nicht genau festgestellt, es bedarf noch fernerer Versuche um zu einem entscheidenden Ergebnisse zu gelangen. Vor einigen Jahren wurde ich zu einem allgemein wassersüchtigen Kranken, dessen Brust von Feuchtigkeit auch nicht frei war, zur Berathung gezogen, ein alter würdiger College hatte sich bereits in den besten und zweckmässigsten

Verordnungen erschöpft, ich rieth noch zur *Cainca*, welche in einem cocentrirten Decocte mit *Spiritus nitrico-aethereus* gegeben wurde, nach wenig Tagen trat Besserung ein, der Urin wurde reichlicher, er erschien anfänglich sehr saturirt mit einer sehr deutlichen Wolke am Boden, dabei vermehrten sich alle Excretionen und ein allgemeiner lange andauernder Schweiss führte den mehr als sechzigjährigen Kranken zur vollkommenen Genesung, die auch als gründlich zu betrachten war, da der Greis noch mehrere Jahre lebte und dann erst schlagflüssig starb. Mehrere Monate nach erfolgter Genesung erhielt ich von meinem alten Amtsgenossen einen Besuch, welcher mit der Frage zu mir kam, was noch mit dem von uns gemeinschaftlich verordneten Cainca-Absude verbunden gewesen sei, denn er habe seit dieser Zeit dieses Mittel mehrern Wassersüchtigen gegeben ohne wieder einen so günstigen Erfolg zu erleben. Mit der Bemerkung, dass das damals verordnete Decoct Caincae nichts als einen geringen Zusatz von *Spir. Nitri dulcis* gehabt habe, konnte ich die Versicherung verbinden, dass auch mir kein zweiter so glänzender Erfolg von diesem Mittel vorgekommen ist, und dabei ist es auch bis jetzt geblieben, so oft ich die *Cainca* seit dieser Zeit verordnet habe, so ist es mir doch niemals gelungen wieder einen so schnellen und so günstigen Erfolg zu beobachten. Doch ist es wünschenswerth, dass dieses Mittel noch recht oft versucht werde, weil sich dadurch am Ende die Momente werden genauer ausmitteln und bestimmen lassen, unter denen seine Anwendung geschehen muss.

In der neuesten Zeit hat man das *Veratrin* mit Rosensalbe (eine halbe Drachme auf eine Unze) zum Einreiben oder auch als Einstreupulver vermittelst der endermatischen Methode bei der Wassersucht empfohlen, bis jetzt habe ich nichts besonderes davon gesehn, doch bescheide ich mich gern, dass hier nur fortgesetzte Versuche mit Sicherheit entscheiden können. Das *Infusum Nicotiani Tabaci*, welches Fowler mit so vielen Lobpreisungen empfahl, und aus einer Unze Tabaksblätter auf zwölf Unzen Colatur, mit zwei Un-

zen Weingeist versetzt, bereiten liess, sah ich oft anwenden, und trotz des wenig aufmunternden Erfolges, welchen ich zu beobachten Gelegenheit hatte, liess ich mich doch bewegen das Mittel zu wiederholtenmalen selbst zu versuchen. Der Kranke bekam diesen Aufguss ganz vorschriftsmässig und in steigenden Gaben, niemals habe ich davon andere, als unangenehme und schädliche Erfolge beobachtet.

Nicht viel Rühmlicheres kann ich von zwei aus dem Thierreiche entlehnten Mitteln sagen, die ich ebenfalls mit sehr wenig entscheidendem Erfolge bei der Wassersucht theils selbst angewendet, theils von andern angewendet gesehn habe. Es sind die Canthariden und die *Millepedes*. Die Canthariden, welche man theils in Pulverform mit etwas Gummi oder Eibischwurzel, theils auch in einer künstlichen Milch verordnete, sollen bei dem grössten Torpor, wenn bereits alle Mittel ihre Wirkung versagen, noch eine Reaction hervorbringen und so in desperaten Fällen Hülfe schaffen. An dieser Versicherung ist wenig, das kann ich aus meiner langen Erfahrung und aus vielen Versuchen beweisen, aber es ist nun einmal die Methode vieler Aerzte, in rettungslosen Fällen durch heftige und gefährliche Mittel noch die letzten ohnmächtigen Versuche zu machen. Das Streben vielleicht noch Hülfe zu verschaffen, ist so menschlich gut, dass sich eigentlich gegen das Princip nichts sagen lässt, aber der verständige und besonnene Arzt muss nicht blos wissen, wo und wie er eine Kur anfangen soll, er muss auch wissen, wann er aufhören soll. Ein wassersüchtiger Kranke, dessen torpider Zustand nicht mehr vermögend ist, auf keine der vielen uns zu Gebote stehenden Mittel zurückzuwirken, der ist an der Gränze seines Lebens. Die Euthanasie lehrt uns ihm seinen Zustand zu erleichtern, und ihn theilnehmend bis zum letzten Augenblicke zu geleiten. Unrecht ist es ihn mit heftigen Reizmitteln gewaltsam zu spornen, um noch einige schnell vorübergehende Lebensäusserungen hervorzubringen, und ein solches Verfahren ist um so strafbarer, je heftiger und je schmerzlicher solche Mittel auf den armen

Kranken wirken. Hierher gehört auch, einem schweren Wassersüchtigen spanische Fliegen innerlich einzugeben, heilen werden sie und können sie ihn nicht, aber sie erzeugen, wie ich selbst beobachtet habe, heftiges Magenbrennen, Nierenschmerzen und blutiges Harnen; der Arzt thut viel besser gar nichts zu verordnen, als auf einem solchen Wege und mit solchen Opfern einige Athemzüge des rettungslosen Kranken zu vermehren. Die Freunde der Canthariden bei der Wassersucht behaupten, dass diese dadurch besonders nützlich wirken können, dass sie einen entzündlichen Metaschematismus in den Nieren erzeugen, und auf diese Art ihre Wirkungen begründen. Würden die spanischen Fliegen bis zu der Höhe der Dosis gereicht, dass sie einen phlogistischen Zustand der Nieren erzeugen könnten; so würde eine neue Gefahr für den Kranken entstehn und die Absonderung des Urins in den Nieren würde nicht nur nicht zunehmen, sondern auf eine höchst schmerzhafte Weise vermindert werden. Der Rath die Canthariden innerlich als Diureticum zu reichen ist eben so gefährlich, als die Gründe dafür unrichtig und unhaltbar sind, daher abgesehn von einer solchen ganz willkührlichen Theorie und ihrem ganz werthlosen Dasein berufe ich mich mit Zuversicht auf alle besseren Erfahrungen unserer Zeit und glaube etwas wirklich sehr Verdienstliches zu thun, wenn ich vor der innern Anwendung der Canthariden bei jeglicher Form der Wassersucht warne. Die Kelleresel hat als ein hierher gehöriges, früher gegen die Wassersucht oft gegebenes Mittel, die Zeit gerichtet; früher glaubte man sie im Aufgusse mit Wasser oder Bier als ein urintreibendes Mittel bei Bauch- und Hautwassersucht empfehlen zu müssen, die Erfahrung bestätigte sie nicht, daher sie auch ihre Bedeutung als Hausmittel, wie sie jetzt noch manchmal zur Anwendung kommen, täglich immer mehr verlieren. Aus der Reihe der metallischen und mit metallischer Grundlage ausgestatteten antihydropischen Mittel sind früher einige Kupferpräparate sehr berühmt gewesen, welche aber jetzt nur selten angewendet werden. B o e r h a a v e empfahl eine Auflösung des Kupfers in *Liq. Ammon.*

caust., Wright den Kupfervitriol, in der neuern Zeit ist die Koechlinsche Tinctur dagegen öfters empfohlen worden. Die Wirkung der Kupferpräparate ist auf die krankhafte Ernährung ganz entschieden und die Diurese wird dadurch ungemein vermehrt. Doch scheinen die feindlichen Nebenwirkungen, welche die Kupfer-Präparate auf die Verdauung haben, für die Aerzte ein Stein des Anstosses zu sein, und ich gestehe gern, dass ich das *Cuprum sulphurico ammoniatum* bei veralteten Nervenkrankheiten gern und mit günstigem Erfolge verordne, aber bei Krankheiten der Ernährung mit geschwächter Verdauung fürchte. Jetzt sind die Spiessglanz-Präparate, das salzsaure Gold, das Jod, die Alkalien und die Mineralsäuren an der Reihe. Den Vorzug der Spiessglanz-Präparate bei hydropischen Zufällen haben die bessern Aerzte aller Zeiten anerkannt. Die Heimschen berühmt gewordenen antihydropischen Pillen enthalten Goldschwefel, mit Recht findet man sie sehr häufig empfohlen. S. G. Vogel behauptet, dass die meisten Diuretica besser wirken, wenn ihnen der Gebrauch des Brechweinsteins bis zur vollen Wirkung vorhergegangen ist. Dieser Ausspruch bestätigt sich täglich am Krankenbette, Sydenham gab den *Crocus metallorum* in gleicher Absicht und mit gleich glücklichem Erfolge, so führt Poter viele Fälle von Wassersüchtigen an, welche durch *Sulphur Antimonii* geheilt wurden. Aus einer eigenen sehr glücklichen Erfahrung bewahre ich die glücklichsten Heilungen mehrerer Formen von Wassersucht durch den Gebrauch des Brechweinsteins. In allen Fällen, wo die hydropischen Zufälle auf Erethismus gegründet und mit Congestivzuständen gepaart sind, halte ich den Brechweinstein für ein souveraines Mittel, weil keines so, wie dieses alle Wege aufschliesst und durch Stuhl, Urin und Haut die Feuchtigkeiten herausschafft. Bei weit gediehener Atonie, bei tief gesunkener Thätigkeit der Verdauung passt das Mittel nicht, aber diese beiden Gegenanzeigen sind auch nur die einzigen, die man zu beachten hat. Man hat zwar auch in der gar zu grossen Wassermenge eine Contraindication gefunden,

doch ist dieses ein Zustand, den ich niemals beobachtet habe. Eine einfache Auflösung des Brechweinsteins, den man in langsam steigenden Gaben vermehren kann, ist die beste Art dieses Mittel zu verordnen. Das salzsaure Gold, *Aurum oxymuriaticum* und *Aurum muriaticum natronatum*, habe ich schon vor längerer Zeit öfters empfohlen. Es sind jetzt mehr als zwanzig Jahre, dass mein alter Freund, der MR. Hancke und ich das Gold in verschiedenen Formen der Wassersucht mit herrlichem Erfolge geben. Dasselbe ist vielfach von andern Aerzten, aber nicht immer mit gleich gutem Erfolge verordnet worden, es scheint, dass in den individuellen Verhältnissen des Kranken das Hinderniss der Wirkung liegen mag. Es passt am Besten, wenn die Wassersucht deleterischen Ursprungs ist, wenn die Kräfte nicht zu tief gesunken sind, und wenn die Diurese schon etwas vorbereitet ist. Wo sich ein Zehrfieber mit der Wassersucht paart, passt das Gold gar nicht. Nichts weniger als neu, aber doch deswegen nicht unwichtig ist die schon von frühern Aerzten anerkannte *Virtus aphrodisiaca* des Goldes. So oft bei verschiedenen Formen der Wassersucht, namentlich *Anasarca*, *Ascites* und *Hydrocele* ältlichen Männern das Gold gegeben wurde, fehlte in den meisten Fällen des günstigen Erfolges die Versicherung niemals, dass sich die schon seit längerer Zeit schlummernden Wohllustgefühle häufiger und kräftiger eingestellt haben, als es in der jüngst verflossenen Zeit der Fall gewesen ist. Am besten ist es das Gold in Auflösung oder in Pillenform zu geben, mit dem Zehntheil eines Grans täglich zweimal anzufangen und die Dosis nur langsam zu vermehren, überhaupt den Gebrauch lieber länger fortzusetzen, als durch rasche Dosenvermehrung den Gebrauch zu übertreiben. Das Jod ist in der neuern Zeit ebenfalls empfohlen worden und bei seiner ganz unläugbaren Wirkung die krankhafte Ernährung zu beschränken und rückgängig zu machen, hat es die Theorie ganz unbedingt für sich. Bei atonischer Wassersucht, wo ein schneller *Collapsus virium* eben so leicht möglich als gefährlich ist, wird die Erfahrung Manches gegen

das Jod einzuwenden haben, doch ist der höchst vorsichtige innere und äussere Gebrauch der Jodine, wie sie Schmidt empfahl und der Gebrauch einer Salbe mit *Kali hydroiodinicum* wie Bevan sie wirksam fand, bei der Bauchwassersucht des Versuches werth. Durch den innern und äussern Gebrauch der Jodine wollen Schmidt, Renaud und Ricord die Hydrocele ohne Operation gründlich geheilt haben. Dr. Lüdicke hat in der neuesten Zeit das *Kali hydroiodinicum* einer an *Hydrops ovarii* leidenden Frau, welche mehreremal paracentesirt worden ist, mit gutem Erfolge gegeben. Seitdem die Kranke dieses Mittel braucht, lässt sie täglich eine bedeutende Menge eines saturirten Urins, fühlt sich wohl und kann weite Spaziergänge machen. Auch ein an *Ascites* mit *Hydrothorax* leidender Kranke wurde durch dieses Mittel geheilt. Das Mittel verursachte keine Magenbeschwerden und wurde gut vertragen. Es ist wohl der Mühe werth das *Kali hydroiodinicum* weiter zu versuchen, doch darf die Gabe dieses Mittels nicht übertrieben werden.

Grosse Aufmerksamkeit bei der Behandlung mehrerer Formen von Wassersucht verdienen die alkalischen Mittel. Wo die Krankheit von Torpor und Unthätigkeit des lymphatischen Systems und gleichzeitig von einem Uebermaasse an rohen Säften ausgeht, wo die ergossenen Feuchtigkeiten gallertartig und mehr consistent sind, so wie auch jene hydropischen Formen, welche von Anschoppungen und neu entstandenen Verhärtungen und Anschwellungen der Drüsen, der Leber und anderer wichtiger Organe ausgehn, werden durch den Gebrauch der Alkalien sehr oft gründlich geheilt. Sie passen besonders im Anfange der Krankheit und werden sehr zweckmässig mit den *Drasticis Hydragogis* verbunden. Das *Kali carbonicum* zu einer Drachme in einem aus anderthalb Drachmen *Pulpae Colocynthidis ad colat. Unciarum sex*, bereitet und alle drei Stunden zu einem Esslöffel gegeben, kann ich aus vieljähriger Erfahrung empfehlen. Wo mit der Wassersucht fieberhafte Zustände, Spuren skorbutischer Dyskrasie oder bereits eingetretene Colliquationen verbunden sind,

da passen Alkalien nicht mehr. Die in der neuesten Zeit von Meyer bei der Wassersucht sehr gerühmten Mineralsäuren, namentlich die verdünnte Schwefelsäure und die Salzsäure werden hier nicht nach Meyers Ansicht als Specificum wider die Wassersucht empfohlen, sie passen aber bei den meisten Fällen beginnender Colliquation und bei Erschlaffuug der einsaugenden Gefässe, am besten wird eine solche Säure in Verbindung mit einem diuretischen Absude in hinreichend grosser Menge *usque ad gratam aciditatem* hinzugesetzt.

Es bleibt uns noch das Abzapfen des Wassers, als ein ganz kurzer Process dasselbe zu entleeren, übrig. So kurz und gefahrlos für die meisten Fälle der Weg der Paracentese ist, so ist doch ihre Dignität und ihre praktische Bedeutung einer nähern Prüfung werth. Alles was die Technik der Operation angeht, bleibe den Fortschritten der Chirurgie überlassen. Nicht von der Stelle, wo diese Operation bei den verschiedenen Wasseranhäufungen gemacht werden soll, und nicht von den Handgriffen, welche zur Ausführung nöthig sind, kann hier die Rede sein, die nosologische und therapeutische Bedeutung der Paracentese wird aus den Gesetzen des innern Lebens und der organischen Verhältnisse deducirt. Das Product einer Krankheit auf dem kürzesten Wege herauszuschaffen, ist zwar eine sehr plausible Idee, aber misslich ist es darauf zu bauen, dass auf diese Weise die Krankheit gründlich gehoben werde. Dieser Fall tritt bei jeder Art von Paracentese ein. Was durch langwierige tiefe Störung aller Lebensverhältnisse erzeugt wird, kann durch blosses Abzapfen des krankhaften Erzeugnisses niemals gründlich und sicher gehoben werden. In den einzelnen Fällen, wo es wirklich gelingt, kann die Erscheinung nur dadurch erklärt werden, dass vor oder nach der Paracentese die Krankheitsursache glücklich beseitigt und daher die Wiederkehr der Krankheit nicht erfolgt ist. Daher sind die günstigen Erfolge dieser Operation so sehr selten, und ich habe nach vierzigjähriger Erfahrung nur zweimal die *Paracentesis abdominis* gesehn, auf welche weder eine neue Wasseransammlung, noch eine

andere, damit in Verbindung stehende Krankheit gefolgt ist. Die *Paracentesis pectoris* habe ich nie gesehn, ohne dass wiederholte Wasseransammlung und später der Tod erfolgt wäre. Selbst die Radicalcur der Hydrocele habe ich sehr selten mit dem beabsichtigten ganz glücklichen Erfolge gesehn, entweder war die Radicalkur misslungen und das Wasser sammelte sich wieder an, oder es trat eine andere Krankheit ein, die langsam fortdauerte und durch ein unheilbares Siechthum den Kranken zum Grabe führte. Wo eine deleterische Entmischung das innerste Leben der Ernährung gestört hat, kann die Heilung nur erfolgen, wenn es gelingt die Störungen auszugleichen und die alte Normalität wieder herbeizuführen. Die Richtigkeit dieser Ansicht wird jeder Arzt fassen, der nicht an der äussern Erscheinung hängt, und dem die Oertlichkeit der Erscheinung nicht für eine Oertlichkeit der Krankheit gilt. Derjenige, welchem die Offenbarung des innern Lebens geworden, wird sehr leicht begreifen, dass die Paracentese für sich allein, die aus innern Ursachen entstandenen Wasseransammlungen niemals gründlich heilen kann. Das einzige, was sie leistet, besteht darin, dass die naheliegenden Theile vom Drucke befreit die fernere Ausdehnung der Höhle verhütet, und in einzelnen Fällen die Resorption erleichtert wird. Wo dieses aber nicht gelingt, so schadet die Paracentese in der Regel mehr als sie nützt, weil durch die Entleerung die Neigung zur krankhaften Secretion erhöht und der Trieb der Säfte nach der entleerten Höhle so gesteigert wird, dass nach jeder Paracentese die Wiedererzeugung des Wassers in einem unglaublich schnell steigenden Verhältnisse zunimmt. Eine Erscheinung, welche viele Aerzte beschäftigte, und die am Ende nicht so schwer zu erklären ist. Von einem solchen Gesichtspunkte müssen die Indicationen für die Paracentese im Allgemeinen betrachtet werden, wie es bei den einzelnen Wassersuchtformen gehalten werden soll, wird im folgenden, wo von den speciellen Vorschriften für die einzelnen Formen der Wassersucht die Rede sein soll, noch näher erörtert werden.

Specielle Vorschriften für die Therapie der Hautwassersucht.

§. 44.

Der bisher hier beobachteten Ordnung zufolge, soll die Hautwassersucht zuerst in therapeutischer Hinsicht gewürdigt werden. Hier kömmt es hauptsächlich darauf an, ob wir es mit einer acuten und fieberhaften, oder chronischen und fieberlosen Anasarea zu thun haben. Bei Hautwassersucht, wie sie nach Scharlach und andern entzündlichen Formen entsteht, wie sie oft plötzlich nach heftiger Verkältung erfolgt, und immer mit Fieber und mehr oder weniger mit deutlich ausgeprägten Congestivzufällen begleitet ist, da giebt es entweder eine versäumte Antiphlogose nachzuholen, oder von Hause aus eine solche einzuleiten. Oft wirkt hier ein Aderlass wunderähnlich und ist immer angezeigt, wenn die Pulse hart, voll und häufig sind, wenn der Andrang nach der Brust oder nach dem Kopfe deutlich ausgeprägt ist, und dann um so dringender, wenn des Kranken Alter und Constitution diese Heilanzeige begründen und unterstützen. Blutegel nützen bei allgemeiner Hautwassersucht in der Regel nicht viel, und sind da nur unter sehr beschränkten Umständen gerechtfertigt. Salpeterauflösungen, häufiges Trinken von Wasser mit *Cremor Tartari*, Tamarindenabsud, in einzelnen Fällen der vorsichtige Gebrauch des Calomel's, wobei, wie es sich von selbst versteht, alle Säuren unterbleiben müssen. Die von Vincenzo Menglini in den *Actis Bononiensibus* enthaltenen funfzehn Fälle von Wassersüchtigen, welche dadurch geheilt wurden, dass sie täglich eine halbe Unze *Cremor Tartari* erhielten, beweisen die Wirksamkeit dieses Mittels in bestimmten Formen der Wassersucht. Hieher gehört auch der *Tartarus boraxatus*, der sich ebenfalls bei der erethistischen Form der Wassersucht auszeichnet, er kann zu einer Unze mit einem schicklichen Vehikel im Laufe eines Tages verabreicht werden, ich habe in mehreren Fällen der hitzigen Hautwassersucht mit diesem Salze allein ausgereicht. Dann der Gebrauch des

Brechweinsteins, zwei Gran auf sechs Unzen Flüssigkeit, im Nothfalle in steigenden Gaben, später ein Aufguss von *Digitalis* mit dem *Liq. Kali acetici*, dann wohl noch ein *Infusum Ipecacuanhae*, vier bis sechs Gran auf sechs Unzen Colatur mit kleinen Gaben von Salmiak oder *Spir. Mindereri.* Besonders wichtig ist der Brechweinstein in der nach dem Scharlach entstandenen Wassersucht, wo denselben Jacubowski in der neuesten Zeit mit Recht empfahl. Alle die ebengenannten Mittel werden ganz bestimmt ausreichen den glücklichsten Ausgang vorzubereiten. Aeusserlich bedarf es bei der Hautwassersucht nichts, und wenn der Kranke in diätetischer Beziehung vorwurfsfrei bleibt; so ist ein günstiger Erfolg gewiss, welcher bei jedem andern Verfahren niemals zu verbürgen ist.

Ganz in diesem Geiste ist das *Oedema urens*, die sogenannte *Phlegmasia alba dolens* der Wöchnerinnen zu behandeln. Bei hochgesteigerter inflammatorischer Diathesis wird eine Ader am Arme, aber nicht an der kranken Extremität eröffnet, es werden zu wiederholtenmalen Blutegel längs den venoesen Gefässstämmen gelegt, welche hier leicht anzulegen sind, und für die meisten Fälle den günstigen Erfolg sichern. Das Fieber und die brennende Wärme des Gliedes sind der Massstab für die stärkere oder geringere Antiphlogose. Von Calomel können einige Gaben *Scopo purgandi* gegeben werden, ich rathe niemals aus leicht zu errathenden Gründen zu dem anhaltenden Gebrauche desselben bei irgend einer Form der Wassersucht. Das *Infusum Digitalis* mit *Liq. Kali acetici* und später das *Infusum Ipecacuanhae* und ganz besonders der Gebrauch des *Tart. stibiati* sind Mittel, die man hier nicht entbehren kann. Dass hier der strengste antiphlogistische Apparat und ganz besonders die sorgfältigste Ruhe des Gliedes unerlässlich sind, bedarf wohl keiner nähern Beweise. Ein merkwürdiger Fall von *Phlegmasia alba dolens* als Folge der *Phlebitis uterina* kam in der Poliklinik des Hrn. Prof. Sachs zu Königsberg vor und ist vom Dr. J. L. F. Busch in seiner Inaugural-

Dissertation (Königsberg, 1836) beschrieben. Die Krankheit verlief mit der grössten Heftigkeit, und wurde durch den *Apparatus antiphlogisticus*, wiederholte Blutegel, blutige Schröpfköpfe, Calomel-Abführungen, Einreibungen mit grauer Salbe und ein strenges diätetisches Verhalten schnell und sicher geheilt.

Bei chronischer und fieberloser Anasarca werden anfänglich einige *Drastica hydragoga* gut thun, und diese sind um so dringender angezeigt, je kräftiger die Constitution ist und je kürzer die Krankheit gedauert hat. Die Pillen von Heim

℞. Gutti
Scillae
Sulph. stib. aurant.
Extr. Pimpinellae
singul. ℈j.
m. f. l. a. pil. gr. ij.
consp. pulv. Lycop,
d. ad. vitrum.
Sig. Täglich 4mal eine Pille zu geben und damit langsam zu steigen.

Dabei kann ein Absud von Schachtelhalm getrunken werden.

Obige Pillen vertreten die von den frühern Aerzten zu ähnlichem Behufe empfohlenen Pillenmassen. Die zu ihrer Zeit so berühmten Pillen, welche von Selle und Sachtleben als das vorzüglichste *Diureticum hydragogum* angewendet wurden, enthalten 18 Ingredienzen und sind in ihrer Originalformel in Sachtlebens Klinik der Wassersucht enthalten.

Auch sind die früher von Bontius vorgeschlagenen Pillen zu diesem Zwecke vorzüglich wirksam; ich pflege diese Pillen auf folgende Weise zu verordnen:

℞. Extr. Aloës aquosi ℨijß
Gutti vino hispanico
soluti
Ammoniaci in granis
Kali sulphurici
singul. ℨjß.
m. f. l. a. pil. gr. j.
consp. pulv. rad. Ireos flor.
d. ad vitrum.
Sig. Mit 4 Pillen früh und abends anzufangen.

Zu den äussern Mitteln bei der atonischen Hautwassersucht gehören die Frictionen und die geistigen Dampfbäder. Die Frictionen werden entweder mit trocckenen wollenen Tüchern vollzogen, oder der Flanell wird mit gewürzhaftem oder balsamischem Rauche über einem Kohlenbecken geschwängert; die letzt erwähnte Methode ist oft beschwerlich, und wird von vielen Kranken, deren Respirations-Organe sehr reizbar sind, schwer vertragen.

Die geistigen Dampfbäder, welche zwar schon längst bekannt und im Gebrauche waren, welche aber in der neusten Zeit durch die Herren Hempel und Runge eine grössere Ausdehnung und einen sehr zweckmässigen Apparat erhalten haben, sind bei der atonischen Anasarca in dem spätern Zeitraume von einer grossen und sehr entschiedenen Wirksamkeit. In Fällen, wo eine Reizung zu fürchten und ein Congestivzustand leicht möglich ist, darf ein solches Bad niemals angewendet werden, daher auch in der ersten Zeit dieses Bad immer unterbleiben muss. Es sind mir mehrere recht sehr unglückliche Fälle vorgekommen, wo durch solche geistige Dampfbäder, bei einer einfachen Hautwassersucht, die Flüssigkeiten aus der Cellulosa der Oberfläche nach den edelsten Höhlen getrieben, eine Lebensgefahr herbeiführten, welche nicht ursprünglich in dem Wesen der Krankheit, sondern in der unzeitigen und unzweckmässigen Anwendung des Mittels lag. Bei kaltem ganz fieberlosen Zustande hat man von den

weingeisthaltigen Dämpfen nichts zu fürchten; es lässt sich vielmehr erwarten, dass auf diese Weise besser, wie auf jede andere Art, die darniederliegende Hautthätigkeit gesteigert und die Krankheit durch eine verstärkte Diaphorese entschieden wird; es sind mir Fälle vorgekommen, wo ein Bad ausreichte den Kranken zur Wiedergenesung zu führen.

Die geistigen Einreibungen, welche hier so häufig empfohlen werden, leisten das nicht, was man von ihnen erwarten zu können glaubt, sie reichen selten aus grosse Reactionen in dem Hautorgane hervorzurufen. Bei dem kalten Oedem der Füsse lasse ich mit Nutzen eine Mischung aus Wacholderspiritus mit scillitischem Essig einreiben.

℞. Spir. Juniperi ℥jv.
Acetici scillici ℥ij.
M. D. Sig. Früh und abends anzuwenden.

Bei kalten Wassergeschwülsten wird eine horizontale Lage zu verordnen sein, dadurch wird der Erfolg der Mittel sehr erleichtert. Bei dem *Hydrarthron* ist die Anwendung eines Vesicator's und die Unterhaltung der oberflächlichen Eiterung das wirksamste Mittel. Man empfiehlt auch flüchtige Einreibungen und harzige Pflaster, diese stehen aber denen hier fast specifisch wirkenden Canthariden in ihrer Wirkung nach. Bei dem Oedem der Füsse ist die Einwickelung des kranken Gliedes, und später das Tragen von Schnürstrümpfen, ein wesentliches und ganz vortreffliches Mittel.

Das Anlegen der Binden bewirkt nicht blos einen mechanischen Druck, sondern dadurch, dass hier die Faser der Faser genähert wird, entsteht ein grösserer Tonus und im Verhältnisse der vermehrten Dichtigkeit mehrt sich die Kraft. Durch das Anlegen von Binden habe ich die hartnäckigsten Oedeme geheilt; doch sind auch hier einige Rücksichten nöthig, welche nicht übersehn werden dürfen. Es ist nicht gut bei jeder Fussgeschwulst gleich Binden anlegen zu lassen; ist der Fuss roth, schmerzhaft, oder sehr empfindlich, so muss

8 *

aus diesem Grunde jedes Einwickeln unterbleiben, aber auch dann, wenn die äussere Beschaffenheit der Füsse eine solche Einwicklung gestatten würde, so ist doch dieselbe gleich im Anfange einer sich bildenden Anasarca niemals zu rathen, und dann am allerwenigsten, wenn bei der Hautwassersucht der Verdacht der möglichen Ausbildung eines Ascites oder eines Hydrothorax vorwaltet; wie man hier die Füsse zu wickeln anfängt, tritt auch das Wasser in eine der beiden edlern Höhlen, und die Gefahr ist auf eine unberechbare Weise vermehrt. Kömmt aber die spätere Periode, wo es bereits gelungen ist das extravasirte Wasser in Fluss zu setzen, und hat sich die Diurese ergiebig gezeigt, so kann und muss man, wenn sonst nichts entgegen steht, die Binden anlegen, wenn auch wirklich schon Feuchtigkeit in der Brust oder im Unterleibe wäre; man unterhalte hier nur den Urinabfluss, so wird der wassersüchtige Kranke sein Wasser aus allen Höhlen auf einmal los.

Die Ausleerung des Wassers durch Hauteinschnitte, welches Hippocrates schon so dringend empfiehlt, und worüber sich viele Aerzte aus der frühern Zeit sehr günstig erklären, passt vorzüglich bei kalter atonischer Hautwassersucht, wenn die Ausdehnung des Zellgewebes sehr weit gediehen ist und die Entleerung des Wassers sehr langsam geschicht. Es giebt Aerzte, welche diese Scarificationen der Haut fürchten und gleich vom Brande und Tode reden, wenn solche Einschnitte zur Sprache kommen; ich kann versichern, dass ich in meinem Leben sehr oft Einschnitte in wässrige Anschwellungen machen liess, ohne einmal davon brandige Entartung oder andere lebensgefährliche Zufälle gesehn zu haben; ich glaube auch, dass bei dringender Anzeige zu solchen Scarificationen, die Furcht vor einem bösen Geschwüre den Arzt davon nicht abhalten darf. Oft wird ein solches Geschwür das Emunctorium, durch welche sich der grösste Theil der gesammten Feuchtigkeit entleert. Es sind mir viele Fälle bekannt, wo durch eine kleine Oeffnung am Fusse eine grosse Menge

Wasser mit der grössten Erleichterung des Kranken entleert wurde; es versteht sich von selbst, dass die andern Rücksichten nicht ausser Acht gelassen werden dürfen. Es wird mittelst einer Lanzette scarificirt und die Aussickerung unterhalten, so lange es Noth thut werden die Einschnitte wiederholt; röthen sich die Ränder der kleinen Wunden, so reicht in der Regel das Auflegen von frischen Kohlblättern oder von einigen Wasserpflanzen, besonders der Wasserlilie aus; auch geschabte Möhren habe ich mit Vortheil auflegen lassen. Die Hauptsache ist, dass solche Einschnitte zur rechten Zeit angewendet werden; wo des wassersüchtigen Kranken Kräfte bereits zu tief gesunken sind, wo bereits Colliquationen eingetreten sind und ein *Typhus putridus* sich auszubilden droht, da ist es nicht mehr an der Zeit solche Einschnitte zu machen. Dasselbe gilt von den Blasenpflastern, für deren Anwendung eine dringende Heilanzeige in allen Fällen eintritt, wo bei einer weit gediehenen Hautwassersucht das Wasser sich in eine edle Höhle ergiesst und schnelle Lebensgefahr herbeiführt, da müssen, ohne viel nach den Nebenwirkungen zu fragen, Blasenpflaster gelegt werden; oft sahe ich die Blasen entstehn, Wasser sich dadurch entleeren und den Zustand des dem Anscheine nach rettungslosen Kranken besser werden. Gesetzt auch, dass die Vesicatorstelle missfärbig werden sollte, wer wird in solchen Augenblicken nach der Möglichkeit einer solchen oberflächlichen Entartung fragen, da hier von der Erhaltung des Lebens die Rede ist, so müssen alle untergeordneten Rücksichten schweigen. Die Blasenpflaster sind in solchen Fällen weit sicherer und wirksamer, als Senfteige, welche leicht Brandflecke machen und wenig Nutzen bringen, es bewährt sich auch hier, dass halbe Massregeln nirgends Segen bringen.

Therapie der wässrigen Ansammlungen in der Schädelhöhle.

§. 45.

Die Wassersucht in der Schädelhöhle lässt sich am allerwenigsten nach einem feststehenden Prinzip ärztlich behandeln. Hier entscheidet die Diathesis, der Verlauf und die Art der Entstehung; es giebt auch kein in der Individualität des Kranken begründetes Verhältniss, welches bei der hier in Rede stehenden Behandlung nicht auf das sorgfältigste berücksichtigt werden müsste. Bei dem angeborenen Wasserkopfe lässt sich mit Sicherheit nichts erwarten und die ärztliche Behandlung leistet in der Regel nichts. Die Indicationen, welche hier aufgestellt werden, sind wissenschaftlich begründet, aber der dadurch beabsichtigte Zweck in der Regel nicht erreichbar. Man soll erstens den Andrang der wässrigen Feuchtigkeit ableiten und den Excretionsorganen zuführen, und zweitens soll die Thätigkeit des Gefässsystems hervorgerufen und dadurch die baldige Wiederaufnahme der extravasirten Flüssigkeit möglich gemacht werden. Man empfiehlt leichte Abführungen mit gelinden Diureticis, die *Tinct. Rhei* mit *Liq. Kali acetici* ist hier ein sehr gefeiertes Mittel; kleine Gaben von Calomel mit Jalapenpulver werden auch gerühmt. Bei einigem Erethismus sollen Blutegel hinter die Ohren gelegt werden. Man empfiehlt auch Epispastica, Niesemittel aus Majoranpulver mit versüsstem Quecksilber, mir haben diese Mittel nichts geleistet. Die Umschläge von Camphorspiritus und ähnliche geistige Mittel sind oft empfohlen. Kleber erzählt von einem Wasserkopfe, welcher durch die äussere Anwendung des scillitischen Essigs geheilt worden sein soll. Sachtleben empfiehlt Auflösungen von Kochsalz, auch die Anwendung von kleinen mit trockenem Küchensalz angefüllten Säckchen. Gilbert Blane u. a. rathen das Anlegen einer immer fester zusammenzuziehenden Binde um den Kopf, letzterer will dadurch ein Kind geheilt haben; ich kann auch von diesem Mittel, dessen gänzliche Fruchtlosigkeit ich zweimal zu beob-

achten Gelegenheit hatte, nichts Gutes sagen. Der Rath, vermittelst eines Troikars das Wasser auszuleeren, gleicht einem vorsätzlichen Todtschlage, weil dieser verwegene Versuch bisher immer tödtlich abgelaufen ist.

Bei der Behandhlung eines *Hydrocephalus acutus* halte der Arzt an dem Grundsatz fest: *in magnis morbis magna remedia.* Ueber diesen Gegenstand habe ich in meinen Kinderkrankheiten mich ausführlich erklärt, und jetzt, wo eine lange Reihe von Jahren seit dem ersten Erscheinen dieses Buches verflossen ist, haben mich so viel tüchtige und erfahrene Aerzte von der Wahrheit und Gründlichkeit meiner Ansichten versichert, dass ich mit doppelter Zuversicht darauf zurückweise. Nur ein sehr bestimmtes, tief eingreifendes Verfahren in der allerersten Zeit, wo die Krankheit noch als fieberhafte Congestion (*Febris hydrocephalica*) auftritt, kann und wird zur Heilung führen; Unentschlossenheit, Temporisiren und unkräftiges Handeln führen zum Tode. Blutentziehungen, die Anwendung der Kälte, welche zeitig und anhaltend genug in Gebrauch zu ziehen ist, dann Salien, das Calomel *Scopo purgandi* sind die Mittel, denen der Arzt vertrauen kann. Man verbindet damit ableitende Klystiere mit Sauerhonig, scharfe Teige an die Waden, öfters wiederholte saure Fussbäder, Finsterniss und Ruhe, (*vid.* die Kinderkrankheiten). Der Moschus und die Vesicatorien werden für eine spätere Periode empfohlen; es ist nicht gut, wenn es bis zu dieser Periode gekommen ist. Der Bisam ist besonders für alle diejenigen Fälle des *Hgdrocephalus acutus* zu empfehlen, wo, nachdem allen Indicationen der Antiphlogose Genüge geschehn ist, noch Betäubung zurückbleibt, oder krampfhafte Zufälle die Furcht eines tiefen Gehirnleidens, welches in der Zukunft leicht habituell werden kann, erregen. Die Blasenpflaster passen für den allerersten Zeitraum gar nicht, in den Fällen aber, wo das Stadium der höchsten Entzündung bereits vorüber, aber die Gefahr eines *Hydrocephalus chronicus* als Folge der acuten Krankheit vorhanden ist, dann können die Canthariden-Pflaster auf-

gelegt und die Eiterung einige Zeit unterhalten werden, doch ist in diesem Krankheitsstadio nicht mehr auf die Sicherheit des Erfolges zu rechnen, überhaupt kann es hier, wie bei vielen acuten Krankheiten, nicht oft genug gesagt werden, dass nur in der allerersten Zeit, wo die Antiphlogose angewendet werden muss, eine sichere Rettung möglich ist. Der *Hydrocephalus acutus* kann eigentlich nur verhütet werden, wenn man die Symptome, welche dessen nahe bevorstehende Ausbildung androhen, zeitig erkennt und kräftig dazwischen tritt, wo aber das Wasser bereits in die Gehirnhöhlen ausgetreten ist, da wird die Heilung nur selten gelingen. Zu diesem Ausspruche bin ich durch die Erfahrung berechtigt, und daher werden auch die Erfahrenen mir Zeugniss geben und meine Behauptung, welche auch Fothergill's, Selle's und mehrerer gediegener und Wahrheit liebender Praktiker für sich hat, bestätigen. Aus welcher Ursache diese Art von Gehirnwassersucht entstanden sein mag; so gilt es doch für eine Regel, dass das Stadium der höchsten Ausbildung keine sichere und gründliche Heilung zulässt.

In den Fällen, wo der gegründete Verdacht eines *Hydrocephalus chronicus* vorwaltet, ist die kräftige antiphlogistische Methode gar nicht mehr angezeigt. Die Blutegel können hier nichts mehr nützen, die Kälte schadet offenbar. Man hat spirituöse Einreibungen empfohlen, und Itard will von der Mischung aus geistigem Melissenwasser und scillitischem Essig gute Wirkungen gesehn haben; aus eigener Erfahrung kann ich diese Einreibungen nicht rühmen. Mir ist die Anwendung der Brechweinsteinsalbe in mehreren Fällen sehr nützlich erschienen, ich bin überzeugt dadurch einige vollkommene Heilungen dieser Krankheit erzweckt zu haben. Man hat auch Vesicatore empfohlen, doch ziehe ich die obenerwähnte Salbe unbedingt vor, so schmerzhaft und lästig auch ihre Anwendung ist. Innerlich scheint der Gebrauch des Brechweinsteins das Meiste zu leisten. Die Digitalis, so sehr sie auch dem Verhältnisse einer Wasseranhäufung entspricht, darf doch Kindern nur mit

grosser Vorsicht gegeben werden; sie kann zu 4 bis 6 Gran in Infusion auf 3 Unzen Colatur mit dem *Liq. Kali acetici* oder mit kleinen Gaben Brechweinstein verordnet werden.

Diejenige Art von *Hydrocephalus chronicus*, den ich als *Hydrocephalus gelatinosus* bezeichne und für den Grund des sogenannten Säuferwahnsinns halte, ist ein Zustand, der wohl ganz und gründlich eben so wenig, wie jede andere Art des ausgebildeten Hydrocephalus geheilt wird, der aber doch in seinen Folgen beschränkt und für die Fortdauer des Lebens minder nachtheilig gemacht werden kann. Ist dieses gelatinöse Extravasat in der Schädelhöhle bedeutend, und tritt Nachtwachen als eine Bedingung zum Ausbruche der Krankheitserscheinungen hinzu, so tritt jener Zustand von Alienation hervor, den wir als Zitterwahnsinn kennen. Mehrere solcher Fälle habe ich mit dem glücklichsten Erfolge behandelt, und begreife eigentlich nicht, wie es möglich war bei der Therapie dieser Krankheit auf specifische Mittel, wie das Opium und das flüchtige Laugensalz ist, zu gerathen. Einen Zustand, der so wie das *Delirium potatorum* gar keinen Zweifel über einen starken Congestivzustand übrig lässt, mit Opium behandeln zu wollen, ist jeder consequenten Theorie und jeder unbefangenen Erfahrung entgegen; auch muss ich bekennen, dass ich nie eine ordentliche vollkommene Heilung des Säuferwahnsinns durch blosses Opium gesehn habe; ich läugne nicht, dass die Entscheidung dieser Krankheit durch einen guten und erquickenden Schlaf geschieht, aber dieser Schlaf ist ein kritischer, er ist die Folge des hergestellten Gleichgewichts und das Siegeszeichen der vollendeten Heilung; aber darauf darf ich doch nicht erst aufmerksam machen, dass ein solcher Schlaf durch Opium nicht zu erzwingen ist. Alle mir vorgekommene an *Delirio patatorum* leidende Kranke habe ich geheilt und niemals Opium im Anfange und sehr selten auch später gegeben. Dass nach ausgebrochenem Säuferwahnsinn erregende Mittel, wie Opium und flüchtiges Laugensalz nichts taugen, beweisen

die Leichenöffnungen der bei dem Gebrauche solcher Mittel im *Delirio potatorum* in der Regel an Schlagfluss Verstorbenen. Man fand nicht blos das gelatinöse den alten Säufer bekundende Extravasat, sondern auch die deutlichsten Spuren der heftigsten entzündlichen Reizung. Hier berufe ich mich auf das Zeugniss des Med. Raths Kruttge, welcher mehrere solche Fälle zu beobachten Gelegenheit hatte. Die bessere Ansicht eines sich bildenden *Hydrocephalus gelatinosus* festhaltend, habe ich das Delirium selbst als eine Erscheinung der heftigern Congestion angesehn, und durch mässige Blutentziehungen, Eisumschläge und durch reichlichen Gebrauch des Brechweinsteins geheilt. Mit 4 Gran auf 4 Unzen destillirtes Wasser fange ich an, der Kranke nimmt zweistündlich einen vollen Esslöffel, täglich werden zwei Gran hinzugesetzt, und wenn es dahin kömmt, dass der Kranke über Ekel klagt und sich zu erbrechen anfängt, so ist die Heilung nahe, die Schlaflosigkeit lässt nach, die Visionen hören auf und der Kranke ist wieder für so lange geheilt, bis nicht in Folge der bösen Gewohnheit und der damit verbundenen Trunksucht, neue Anfälle vorbereitet sind. Gründliche Heilung ist nur dann möglich, wenn das gelatinöse Extravasat noch neu ist, und dem Genesenen die geistigen und physischen Kräfte inwohnen, dem Trunke ganz und für immer zu entsagen. Der Vorschlag, den Trinker allmählig und langsam von der Sünde zu entwöhnen, ist eine halbe, folglich immer fruchtlose Massregel; mir sind mehrere bekannt, welche durch kräftigen Willen sich der bösen Gewohnheit ganz entwunden haben, doch gebe ich gern zu, dass dieser Heldenmuth manchen zur Tabes und andern Siechthume führt. Gern gebe ich auch zu, dass bei den Brantweintrinkern eine Zerrüttung in dem Ganglienleben der Ernährung Statt findet, aber diese schwere Dyspepsie ist ein ganz für sich bestehendes Uebel, welches als Krankheitsform mit dem Säuferwahnsinn nichts zu schaffen hat. Auch kann es, wie Sutton, Lind, Channing, Schmidt bemerken, Complicationen mit der hier in Rede stehenden Krankheit geben, aber diese

hat als solche nur einen Grund, zu dessen Nachweisung es nichts mehr bedarf, als unbefangene Beobachtung.

Die in neuerer Zeit vom Dr. Cless in Stuttgardt bei dem *Delirio potatorum* mit dem günstigsten Erfolge angewandte, und durch Schmidts Jahrbücher bereits veröffentlichte Methode bestätigt meine Ansichten über die Natur und das Wesen der hier in Rede stehenden Krankheit vollkommen. Herr Dr. Cless, dessen mündlicher Mittheilung ich manche schätzbare Beobachtung verdanke, giebt die Digitalis in grössern Gaben, zu einer halben bis zu einer ganzen Drachme auf 6 Unzen Colatur. Die Zufälle der ersten Tage dürfen den Arzt nicht gleich vom Fortgebrauche des Mittels abschrecken, mit der eintretenden Narcose beginnt die Heilung. Der Kranke ringt anfänglich mit dem Schlafe, die Trugbilder seines Wahnsinns schrecken ihn aber noch oft vom Lager auf, bis er endlich in festen Schlaf versinkt, woraus ein klares Erwachen immer gewiss ist; die Nachwirkung der Digitalis darf nicht gestört werden. Die leichten Intoxications-Zufälle, der Brechreiz, der Kopfschmerz, das Flimmern vor den Augen, der langsame und unordentliche Puls, die Trokkenheit im Munde und endlich die grosse Neigung zum Schlafe verschwinden allmählig. Zur vollkommenen Heilung ist gewöhnlich eine dreimalige Wiederholung des Digitalisaufgusses ausreichend, sobald die Narcose vollkommen eingetreten ist, wird der Gebrauch des Mittels sogleich ausgesetzt. Dieser fortgesetzter Versuche werthen Methode liegt die Idee eines Extravasats ganz unfehlbar zum Grunde.

A. L. Richter hat in der neusten Zeit die an *Delirium potatorum* Leidenden dadurch sehr glücklich behandelt, dass er ihnen eine Auflösung von Brechweinstein reichte, sie in ein lauwarmes Bad setzte und sie mit 6 bis 10 Eimern kalten Wassers übergoss. Ein Verfahren, welches den von mir angewandten und empfohlenen ganz ähnlich ist.

Specielle Vorschriften für die Wassersucht der Wirbelsäule.

§. 46.

Von einer erfolgreichen Behandlung der als Bildungsfehler sich darstellenden *Spina bifida* kann gar nicht die Rede sein. Das einzige, was hier mit einigem Erfolge geschehn kann, beschränkt sich auf den Schutz, welcher der Wassergeschwulst gewährt werden muss. Die oberste Heilanzeige besteht daher darin, dass die Geschwulst vor jedem äussern Drucke und Reize bewahrt werde. Der von Bell empfohlene gelinde Druck auf die Wassergeschwulst, so wie die von Sachtleben gerühmten geistigen und gelind zusammenziehenden Mittel, haben sich nicht als wohlthätig bewährt. Das Durchziehen eines Haarseils, das Anlegen der Fontanellen zu beiden Seiten des Sackes und endlich die Anwendung des Glüheisens sind die in Vorschlag gekommenen, aber durch die Erfahrung nicht bestätigten Mittel. Die von Astley Cooper vorgeschlagene Oeffnung des Sackes, vermittelst eines Nadelstichs, ist in Deutschland mit dem allerungünstigsten Erfolge ausgeführt worden.

Die *Hydrorrhachis acquisita* wird durch Vesicatore und Fontanellen, zu beiden Seiten der Wirbelsäule, behandelt; diese Methode ist von den bessern Aerzten allgemein empfohlen und gewiss die wirksamste, weil sie die Resorptions-Thätigkeit am kräftigsten und wirksamsten hervorruft. Der Gebrauch der Digitalis, des Brechweinsteins und des salzsauern Goldes, wird in Verbindung mit der dabei angezeigten Diät, hier nicht ohne günstigen Erfolg bleiben, wenn nicht mit der Wasseranhäufung in der Wirbelsäule bereits andere organische Störungen in dem Rückenmarke eingetreten sind, wo sich freilich nichts mehr erwarten lässt.

Vorschriften für die ärztliche Behandlung des *Hydrothorax.*

§. 47.

Bei der Therapie der Brustwassersucht kommt es zuförderst auf die in dieser Krankheit sich offenbarende Diathesis, und dann auf die dabei Statt findenden Causalitäts-Verhältnisse an. Bei jener Brustwassersucht, welche in Folge einer heftigen verkannten oder verwahrlosten Lungenentzündung eintritt, muss man die versäumte Antiphlogose nachholen; mir ist es in vielen solchen Fällen gelungen die Resorption herzustellen und das leidende Organ von dem Drucke zu befreien. Diese Behandlungsweise ist hier die einzig zu empfehlende, und sie wird, insofern hier überhaupt noch die Rettung des Kranken möglich ist, ihren Zweck nicht verfehlen. Der Zustand der Pulse und des Athemholens entscheidet über die grössere oder geringere Nothwendigkeit Blut zu lassen und über die Quantität des zu lassenden Blutes. Ein grosses Unglück für den Kranken ist es, wenn sich der Arzt durch das Extravasat abhalten lässt, die Ader zu öffnen. Man sollte bedenken, dass durch eine schnelle und reichliche Blutentziehung die Brust auf dem kürzesten Wege erleichtert und die Thätigkeit der resorbirenden Gefässe am schnellsten frei gemacht werden kann. Die *Digitalis*, der Salpeter, der Brechweinstein, später die *Senega*, das essigsaure Kali, dann die Anwendung der Vesicatorien werden gewiss am besten wirken und machen daher in solchen Fällen den zweckmässigsten Heilapparat aus; es ist rathsam den Kranken auch im besten Falle eine Fontanelle am Arme tragen zu lassen. Bei dem acuten Hydrothorax, welcher in Folge eines unglücklichen Metaschematismus bei bösen Fiebern und andern hitzigen Krankheiten entsteht, kömmt jedes therapeutische Verfahren in der Regel zu spät; die Erfahrung am Krankenbette zeigt uns oft, wie wenig wir bei einem so unglücklichen Verlaufe einer hitzigen Krankheit vermögen. Unmittelbar mit dem Extravasate tritt auch die Lähmung der Lungen ein, und da frage ich,

ob hier von einem Heilverfahren die Rede sein könne. Gewinnt der Arzt die Zeit und ist er seiner Diagnose gewiss, so würde hier die Paracentese der Brust die Zufälle erleichtern, unter sehr günstigen Umständen vielleicht die Heilung möglich machen können.

Bei der chronischen Brustwassersucht kann auch die wirksamste Heilmethode die Erwartungen nicht ganz erfüllen, weil die Krankheit in der Regel mit tiefen organischen Störungen verbunden ist, deren Heilung nicht mehr bewerkstelligt werden kann; doch ist anderseits nicht zu läugnen, dass ein zweckmässiges Verfahren unter günstigen Umständen die Krankheit in wenigen Tagen zu erleichtern, selbst für einige Zeit zu heilen vermag, wodurch in einzelnen Fällen die Erhaltung des Kranken für mehrere Jahre möglich wird. Das erste ist die Anlegung der Fontanelle, welche hier unerlässlich ist, Vesicatorien, scharfe Fussbäder, Einreibungen von Cantharidentinctur werden hier mit Recht empfohlen. Unter den zum innern Gebrauch bestimmten Mitteln steht die *Digitalis* oben an, die hier nach Maasgabe der Indication entweder in Pulver oder in Aufguss mit Zink oder Benzoesblumen, mit *Hyoscyamus*, *Lactuca virosa*, oder *Lactucarium* gegeben werden kann. Geistige Zusätze müssen beim Hydrothorax unterbleiben, weil die Erfahrung lehrt, dass Mittel solcher Art bei der Brustwassersucht nicht gut vertragen werden. Folgende Pulver sind hier, und in andern Wassersuchtformen sehr wirksam.

℞. Fol. Digit. purp. gr. xij.
Flor. Zinci per sublim.
Extr. Hyoscyami
singul. gr. vj.
Sacchari lactis ℨij.
m. f. l. a. Pulveres Nro. xij.
D. Sig. Täglich 3mal ein Pulver zu nehmen.

Die von Meyer empfohlene, für manche Fälle wohl zu beherzigende hierher gehörige Vorschrift ist:

℞. Fol. Digit. purp.
Rad. Ipecacuanhae
Extr. Hyoscyami
singul. gr. j.
Tart. natronati gr. vj.
Rhei opt. gr. jv.
Sacchari albi gr. x.
m. f. pulvis dispensentur tales doses Nro. xviij.
Sig. Alle drei Stunden ein Pulver zu nehmen.

Dabei soll die verdünnte Schwefelsäure in grossen Gaben mit einem schleimigen Getränke gereicht werden.

Auch die Senega kann mit der Digitalis verbunden werden:

℞. Rad. Senegae ʒj.
Fol. Digit. purp. ℈j.
inf. in s. q. ▽ ferv. per ½ hor., colat. ℥vj.
refrig. adde
Lactucarii Paris. ℈j.
Sacchari albi ʒiij.
misce solvendo.
D. Sig. Alle zwei Stunden einen Esslöffel zu nehmen.

Eine zweite von **Meyer** gerühmte Weise, die Digitalis zu reichen, ist als Aufguss in Verbindung mit Ipecacuanha und verdünnter Schwefelsäure:

℞. Fol. Digit. purp. ℈ß.
Rad. Ipecacuanhae gr. vj.
inf. in s. q. ▽ ebull. in colat. unc. duarum
cum dimidia solve
Magnesiae sulphuricae ʒvj.
et adde
Acidi sulphurici diluti ʒjß.
Syr. Althaeae ℥ß.
M. D. Sig. Alle zwei Stunden einen Kinderlöffel zu geben.

Da dieser Aufguss von **Meyer** einem Mädchen von 9 Jahren gegeben wurde, so erscheint die Dosis der Säure zu gross.

Ist der Kranke verstopft, so muss darauf Rücksicht genommen werden, weil dadurch seine Beschwerden sehr vermehrt werden. Man lässt den Kranken gewöhnliche deobstruirende Pillen aus Jalapenseife und Rhabarbar oder eröffnende Lavements geben, überhaupt muss auf die mit dem Hydrothorax so häufig vorkommenden Complicationen im Unterleibe die grösste Sorge angewandt werden. Auch die hier darniederliegende Verdauung darf nicht unbeachtet bleiben. Man richtet durch bittere und aromatische Mittel viel weniger, als durch umstimmende aus. Bei der Therapie der Bauchwassersucht werde ich auf diesen Gegenstand zurückkommen. Sind unterdrückte Hautausschläge oder andere ergründliche Veranlassungen ausgemittelt, so ist es nöthig alles aufzubieten um die daraus hervorgehenden Indicationen zu erfüllen. Die Heilung einer weit gediehenen durch Metaschematismus entstandenen Brustwassersucht, erzählt uns Quarin in seinen *Animadversionibus practicis*: Ein starker kräftiger Vierziger litt an Nierensteinen und in Folge derselben an inflammatorischen Urinbeschwerden. Es wurde zur Ader gelassen und antiphlogistisch verfahren, die stürmischen Zufälle liessen nach, doch blieben die Harnbeschwerden, und die Füsse schwollen. Nach drei Tagen wurde das Gesicht des Kranken bläulich, die Pulse waren aussetzend und zitternd, und der Athem wurde so beengt, dass der Tod nahe schien. In solcher Lebensgefahr wurden Pulver aus Scillaextract mit etwas Salpeter und einem halben Gran Camphor gereicht, worauf sich die Zufälle verminderten. Der Urin hatte anfänglich einen zähen schleimigen Bodensatz, später gingen wieder kleine Steinchen ab. Das Athemholen wurde zuerst frei, allmählig erfolgte die vollkommene Genesung.

Einen wichtigen Gegenstand der ärztlichen Therapeutik bilden bei der Brustwassersucht die Erstickungszufälle, welche von Zeit zu Zeit den Kranken befallen, an Heftigkeit immer zunehmen und zuletzt dem Kranken grosse Leiden verursachen. Solche Anfälle, welche am häufigsten in der Nacht, doch aber auch im Tage den

armen Kranken befallen, führen oft die entschiedenste Lebensgefahr herbei, und es kömmt alles darauf an, die Circulation in den Lungen sobald als möglich frei zu machen und so der Erstickung für den Augenblick vorzubeugen. Unter solchen Umständen reicht man 15 Tropfen *Liq. Ammonii succinici* mit etwas Wasser, oder man giebt ein bis zwei Tropfen von dem *Liquor Ammonii sulphurati* mit etwas destillirten Wassers, wodurch ich mehrere dem Anscheine nach sterbende Kranke ermuntert und von der Erstickungsgefahr befreit habe. So kann man auch in solchen Augenblikken die sogenannte Physicksche Mischung aus zwei Theilen Schwefeläther und einem Theil Opiumtinctur einathmen lassen; zu diesem Behufe lässt man einen Theelöffel von dieser Mischung in eine Obertasse schütten, und den sich daraus entwickelnden Dunst mit geöffnetem Munde auffangen.

Therapie für das *Hydropericardium*.

§. 48.

Bei dem Hydropericardium kömmt es auf einzelne Umstände an, eine gründliche Heilung ist wohl kaum zu erzielen, doch kann ein zweckmässiges symptomatisches Verfahren dem Kranken nicht blos das Leben fristen, sondern auch sehr erleichtern. Der Gebrauch der Digitalis und die Anlegung von Fontanellen gehören zu denjenigen Mitteln, welche bei dieser Krankheitsform die entschiedenste Linderung bewirken können.

Bei der Wasseransammlung im Pericardio hatten einzelne frühere Aerzte, namentlich Petrus Salius und Guido Patinus auf den alten Satz: *satius est anceps remedium, quam nullum* die Paracentese des Herzbeutels empfohlen, doch warnt schon der besonnene und hocherfahrene Morgagni und führt als obersten Grund gegen diese Operation an, dass wir noch nicht so weit gelangt sind, um mit Sicherheit eine Herzbeutelwassersucht zu erkennen; heute sind wir noch nicht viel weiter gekommen.

Vorschriften für die Therapie der Bauchwassersucht.

§. 49.

Die Bauchwassersucht kommt zwar nicht oft, aber unläugbar in einzelnen Fällen als Krankheitsform mit entzündlicher Diathesis vor, und da ist das antiphlogistische Verfahren festzuhalten, und die Rücksichten auf die Einwirkung des Darmkanals, der Nieren und der Haut sorgfältig zu befolgen. Hierher gehören die Fälle, wo der Gebrauch des *Cremor Tartari* und des Salpeters so bedeutende Urin treibende Wirkungen äussert. Hierher gehören auch die von Riverius und andern Aerzten angeführten Fälle, wo der Kranke durch versüsstes Quecksilber von der Bauchwassersucht geheilt wurde. Dieses gilt auch von denjenigen Ascitesformen, wo der Gebrauch des Tamarindenmarks gut gethan hat; fliesst der Urin gut, so kann eine Mischung aus *Roob Sambuci* mit *Spir. Mindereri* sehr nützlich werden. Die Brechmittel gehören ganz besonders hierher; die Beobachtung ist gar nicht selten, dass die Bauchwassersucht durch ein freiwilliges Erbrechen geheilt worden ist, und diese Wahrnehmungen mögen die Aerzte auf diese Ansicht geleitet haben. Boerhaave und Monro haben die Anwendung der Brechmittel in dieser Krankheit sehr gerühmt; Cullen zieht sie den abführenden Mitteln vor, und Sömmerring will davon sehr schnelle und wunderähnliche Wirkungen gesehn haben. Duverney erzählt von einer Nonne, welche durch Brechmittel von der Bauchwassersucht gründlich geheilt wurde, nachdem bereits mehreremal die Paracentese fruchtlos angestellt worden war. Allen diesen Beobachtungen reihen sich auch die zahlreichen Fälle, welche ich zu sehn Gelegenheit hatte, an, und daher bin ich zur Ueberzeugung gelangt, dass bei einer mit Erethismus gepaarten Bauchwassersucht, überhaupt bei jeder neuen Ascitesform, der Brechweinstein das wirksamste und zuverlässigste Mittel ist. Man hat zwar auch die Ipecacuanha zu diesem Zwecke empfohlen, doch ist dieses in einem ganz andern Stadio und unter andern Ver-

hältnissen anzuwenden, wie bereits in einem frühern §. gezeigt worden ist. Sollte bei diesem Verfahren das Wasser nicht bald entleert werden, so scheint diese Species von Ascites zur Paracentese vor vielen andern geeignet. Hier wird die Paracentese nicht blos zur Befreiung der Baucheingeweide von dem lästigen Drucke beitragen, sondern auch die Wirkung der Urin treibenden Mittel befördern. Als äusseres Mittel eignen sich in solchen Fällen die Einreibungen von warmen Oele, alle reizenden Linimente müssen aber vermieden werden.

Bei der radicalen Behandlung der Bauchwassersucht müssen die veranlassenden Ursachen der Krankheit und die mit diesen verbundenen Complicationen berücksichtigt werden, doch verdient die Wasseransammlung im Unterleibe das erste Augenmerk, und hier entscheiden die Kräfte des Kranken. Die progressive Anwendung der drastischen, der diuretischen und der diaphoretischen Mittel wird bei zu starker Ansammlung des Wassers zum Grunde gelegt, dabei aber wird die nothwendige Rücksicht auf die Causalverhältnisse und aut die Complication genommen. Es giebt Fälle von Bauchwassersucht, welche von Hause aus mit Durchfällen verbunden sind. Auf diese macht Cullen mit Recht aufmerksam, und weiset darauf hin, dass hier von Drasticis nicht die Rede sein dürfe, sondern dass man hier den Diureticis vertrauen müsse.

Ausser den bereits bei der Hautwassersucht empfohlenen Mitteln, giebt es hier noch mehrere von besonders grosser Wirksamkeit. Ein eben so zuverlässiges, als durch lange Erfahrung bewährtes Mittel bei der Bauchwassersucht, welches an die Stelle der bekannten antihydropischen Latwergen von Willis, Sylvius und Störck tritt, ist folgende Mischung, welche ich auf den Grund einer sehr glücklichen Erfahrung empfehlen kann:

℞. Roob Ebuli
Conservae Nasturtii aquat.
singul. ℥ij.
Pulv. radicis Jalapae
Kali sulphurici
singul. ℥ß.
Oxymellis scillitici q. s.
ut f. Electuarium
d. ad vasculum fictile album.
Sig. Alle 3 Stunden zwei Theelöffel zu nehmen.

Ein vorzüglich wirksames Mittel ist eine Verbindung der Gutti mit Alkalien:

℞. Gutti ʒj.
solve in
Liq. Kali carbonici ℥ij.
D. Sig. Täglich 4mal einen vollen Theelöffel mit Wasser zu nehmen.

Die früher so berühmten Pillen von de Man gehören ebenfalls hierher:

℞. Pulv. Scillae ʒß.
Scammonii
Resinae Jalapae
singul. ℈ij.
Extr. Rhei compos. (seu catholici) ℈jv.
Spir. Vini q. s.
ut f. l. a. Pil. Nro. 40.
consp. pulv. Cinnam.
D. Sig. Jede vierte Stunde eine Pille zu nehmen.

Das bei der Anasarca schon empfohlene *Infusum Colocynthidis* gehört auch hier zu den besten Mitteln, auch die Bryonia wird zu diesem Behufe mit Vortheil gegeben.

℞. Rad. Bryoniae ʒij.
inf. ad colat. ℥vj.
et adde
Spir. nitrico-aeth. ʒj.
Sacchari albi ʒiij.
M. D. Sig. Dreistündlich einen Esslöffel.

Der Gebrauch des Asarums thut bei vielen Fällen der freien atonischen Bauchwassersucht als Diureticum gute Dienste. Gestatten es die Kräfte des Kranken, so verbinde ich damit eine kleine Gabe von Coloquintenmark, und als Corrigens eine ätherhaltige Flüssigkeit.

℞. Rad. Asari ʒiij.
Pulpae Colocynthidis ʒß.
inf. in s. q. ▽ ferv. per ½ hor., colat. ℥vj.
refrig. adde
Spir. nitrico-aeth. ℈ij.
Sacchari albi ʒiij.
M. D. Sig. Alle 2 Stunden einen Esslöffel zu nehmen.

Der Gebrauch der *Scilla*, nach der oben angeführten Vorschrift Abends in steigenden Gaben, das *Vinum Colchici* zu 15 Tropfen alle 3 Stunden und in allmählig erhöhter Gabe, dann das salzsaure Gold, welches ich hier mit der Scilla und mit *Extr. Hellebori nigri* verordne:

℞. Auri muriat. natron. gr. vj.
Scillae
Extr. Hellebori
singul. ʒß.
Extr. Pimpinellae ʒß.
m. f. l. a. pil. Nro. LX.
consp. pulv. Lycop.
d. ad vitrum.
Sig. Früh und Abends eine Pille zu nehmen und nach Vorschrift damit zu steigen.

Alle zwei Tage wird eine Pille mehr genommen, bis 5 Pillen früh und 5 Pillen abends an die Reihe kommen, bei kräftig eingetretener Diurese wird die Zahl der Pillen allmählig vermindert.

Hier können auch die Pillen mit dem *Kali hydroiodinico* verordnet werden.

℞. Kali hydroiodinici ʒj.
Extr. Rhei compos.
Saponis medicati
singul. ʒß.
Pulv. rad. Calami arom. ʒij.
m. f. l. a. pil. gr. ij.
consp. pulv. Lycop.
d. ad. scatulam.
Sig. Täglich dreimal fünf Pillen zu nehmen.

Zum Getränke werden folgende Species verordnet, und der von einer Portion bereitete Absud im Laufe des Tages als gewöhnliches Getränke verbraucht.

℞. Rad. Ononidis spinosae
Stip. Equiseti arvens.
Hb. Staticis armer.
singul. ℥ij.
Baccarum Juniperi
Rad. Levistici
singul. ℥j.
m. f. Species
divide in doses aequales Nro. viij.
D. Sig. Zum Absude.

Das von Monrò zuerst empfohlene und von Sachtleben ausführlich mitgetheilte antihydropische Getränke, wird aus den Blättern und Stengeln der Artischocken, zerstossenen Wachodelbeeren, geriebenen Meerrettig, grünen Fichtensprossen und etwas gestossenen weissen Senf durch Abkochung bereitet und mit etwas Zucker versüsst. Der Kranke kann es kühl im Laufe des Tages oder auch früh und abends warm geniessen. Das Mittel ist bei atonischer Wassersucht des Versuches werth.

Aeusserlich wird eine Salbe aus zwei Theilen *Ungtum flavum* und einem Theile Terpentin oder Copaivabalsam, theils am Unterleib, theils in die Nierengegend eingerieben.

Hierher passt auch die Veratrinsalbe, welche in die Renalgegend eingerieben werden muss.

Sind die Kräfte gesunken und der torpide Zustand überwiegend, so können *Tonica* und *Excitantia* damit verbunden werden. Hier eignen sich die von Berends empfohlenen Pillen:

℞. Saponis medicati
Terebinthinae venetae
Extr. Absinthii
singul. ʒjß.
Pulv. Chinae reg. ʒijß.
m. f. l. a. pil. gr. iij.
consp. pulv. Cinnam
d. ad vitrum.
Sig. Täglich 4mal 6 Pillen zu nehmen.

Hier kann auch die Cainca mit einer ätherartigen Flüssigkeit gegeben werden:

℞. Rad. Caincae ʒiij.
coq. in suf. ▽ q. per ½ hor., colat. ℥vj.
refrig. adde
Spir. muriat. aeth.
Elaeos. Juniperi
singul. ʒij.
M. D. Sig. Alle 2 Stunden einen vollen Esslöffel zu nehmen.

Bei allen Formen der Wassersucht, besonders aber bei der Bauchwassersucht, ist das Gesunkensein der Verdauung eine böse Complication, welche oft ärztliche Rücksichten nöthig macht. *Stomachica aromatica* thun hier keine besondern Dienste, bittere Mittel werden nicht gut vertragen, geistige Mischungen regen mehr auf, als es wünschenswerth ist, der Zustand wird oft desperat. Die *Pulveres aerophori*, etwas Selterbrunnen, ein Glas Wein, besonders Champagner, haben mir oft unerwartete Hülfe gebracht, so etwas muss versucht werden.

Es giebt Fälle, wo der Kranke durch eine Art Instinkt geleitet etwas besonderes zum Genusse wünscht, wodurch eine wohlthätige Umstimmung erreicht und die Thätigkeit der Verdauung von Neuem erhoben wird. Sardellen, Heringssalat, einige Austern, Caviar, scharfer

Käse, Früchte aller Art, Eis u. dgl., theils pikante, theils erfrischende Sachen verlangt ein solcher Kranke mit mehr oder weniger Lust; ich pflege hier niemals mit ihm zu rechten, betrachte es für einen Ruf der eigenen Naturthätigkeit und gewähre es, weil ich oft gute Erfolge davon gesehn habe. Es versteht sich übrigens von selbst, dass auch hier ein *Modus in rebus* ist, und dass dergleichen Connivenz vom Arzte nicht übertrieben, vom Kranken nicht gemissbraucht werden darf. Hier kömmt es vor, dass oft ein freiwilliges Erbrechen, ein leichter Durchfall eintritt, und dieser lästigen Dyspepsie zur freudigsten Ueberraschung des Kranken und der Umstehenden ein Ende macht. Es sind mir mehrere Fälle vorgekommen, wo eine solche Selbsthülfe der Natur überraschende Erfolge herbeiführte.

Wenn der Bauchwassersucht Anomalien der edlern Eingeweide zum Grunde liegen, wie es in so sehr vielen Fällen vorkömmt, so thut man gut diesen Zustand der kranken Eingeweide sogleich zu berücksichtigen; man kann hier auflösende und deobstruirende Mittel geben und deren Gebrauch recht lange fortsetzen lassen, folgende Pillenmassen kann ich aus Erfahrung empfehlen:

℞. Gummi ammoniaci
Saponis medicati
Extr. Chelidonii
singul. ℥ij.
— Hellebori nigri ℥ß.
Pulv. rad. Rhei ℨjß.
m. f. l. a. pil. gr. iij.
obduc. fol. arg.
d. ad scat.
Sig. Täglich 3mal 8 Pillen zu nehmen.

Hierher gehört auch folgende für gelindere Fälle ganz besonders zu empfehlende Vorschrift:

℞. Extr. Rhei aquosi ʒij.
Ammonii muriatici
Pulv. rad. Calami arom.
singul. ʒj.
m. f. l. a. pil. gr. ij.
consp. pulv. Calami arom.
d. ad vitrum.
Sig. Täglich 3mal sechs Pillen zu nehmen.

Auch folgende Mischung hat mir immer gute Dienste geleistet:

℞. Extr. liquidi Taraxaci
Liquoris Kali acetici
Tinct. Rhei aquosae
singul. ℥j.
Aquae Menthae pip. ℥iij.
M. D. Sig. Alle 3 Stunden einen vollen Esslöffel zu nehmen.

Da wo die Bauchwassersucht sich aus einem langwierigen Wechselfieber entwickelt, und gewöhnlich noch mit typischen Exacerbationen begleitet ist, kann man dem von J. P. Frank empfohlenen Mittel vertrauen:

℞. Cort. Chinae reg. rud. tusi ℥ß.
coq. in suf. ▽ q. per ½ hor. colat. ℥vj.
cum expressione
admisce
Tart. depurati
Sacchari albi
singul. ʒiij.
M. D. Sig. Wohlaufgeschüttelt alle zwei Stunden einen Esslöffel zu nehmen.

Der von Quarin beim Ascites empfohlene Wein wird in vielen Fällen mit gutem Erfolge verordnet.

℞. Hb. Absinthii
— Trifolii fibrini
Rad. Calami arom.
singul. ℥j.
— Liquiritiae ℥ß.
inf. per horas viginti
Vino austriaco generoso
colat. ℔jß. adde
Kali carbonici ʒj.
Elaeos. Anisi ℥ß.
M. D. Sig. Täglich 4mal 2 Esslöffel zu nehmen.

In dem letzten Stadio der Wassersucht, wo es besonders darum zu thun ist die Thätigkeit der Haut zu fördern und dadurch neue Wasseranhäufungen zu verhüten, kann folgendes Mittel verordnet werden:

℞. Extr. Pimpinellae
Pulv. rad. Iridis flor.
singul. ʒij.
Ammonii muriatici ʒj.
Tart. stibiati gr. vj.
Ol. aeth. Juniperi gutt. viij.
m. f. l. a. pil. gr. ij.
consp. pulv. Lycop.
d. ad vitrum.
Sig. Täglich dreimal fünf Pillen zu nehmen.

In den unglücklichen Fällen, wo die Natur jede Reaction versagt und sich Colliquationen ausbilden, da muss man jeder planmässigen Behandlung der Wassersucht entsagen, die Indicationen des Moments festhalten, und alles aufbieten um dem fernern Sinken der Kräfte zu steuern, und den sich bildenden Entsmischungen vorzubeugen. Die Erfahrung lehrt, dass von den Wassersüchtigen in der Regel die Tonica und Roborantica schlecht vertragen werden, doch bei dem Zustande der Colliquation gestaltet sich die Sache anders; hier können wir ihrer nicht entbehren und es werden sich am hülfreichsten die Analeptica, Excitantia und Roborantia bewähren, wenn diese Mittel nicht in der Dosis über-

trieben und der individuellen Empfänglichkeit des Kranken und den übrigen Umständen des vorliegenden Falles angepasst sind. Ein *Infusum Serpentariae* oder *Contraiervae* mit einer ätherartigen Flüssigkeit oder einem kräftigen aromatischen Wasser, eine Camphor-Emulsion, Aethermischungen, kleine Gaben eines kräftigen belebenden Weins, überhaupt alle Mittel, welche das fliehende Leben aufzuhalten vermögen, sind hier dringend angezeigt. Bessert sich, was nicht so sehr häufig geschieht, ein so weit gediehener Zustand wieder, so können die Indicationen der Wassersucht wieder aufgenommen werden, doch darf dann niemals mehr die Rücksicht auf die Lebenskräfte ausser Acht gelassen werden.

Vorschriften für die Sackwassersucht.

§. 50.

Bei dem *Hydrops saccatus* sind in der Regel alle Mittel unwirksam. Bei dem *Hydrops Peritonaei* kann die Paracentese das Wasser entleeren und unter günstigen Umständen manchmal zur Heilung führen. Ob nach vollbrachter Paracentese das Einspritzen von lauen Wasser, wie Vivielle es empfiehlt, hier zur gründlichen Genesung führe, mögen andere versuchen, ich gestehe, dass mir dieser Versuch gar zu problematisch erscheint. Bei der Wassersucht der Eierstöcke bleiben auch alle Mittel fruchtlos, und die Paracentese selbst schafft nur sehr wenig Erleichterung, weil die Erfahrung lehrt, dass hier das Wasser gewöhnlich in mehrere Blasen eingeschlossen ist. Es darf hier nicht unbemerkt bleiben, dass bei der Wassersucht der Eierstöcke der organische Zustand der letztern in der Regel von der Art ist, dass derselbe keine gründliche Heilung zulässt. Einzelne glückliche Fälle sind so höchst selten, dass sie als Norm in keinen Betracht kommen. In der neusten Zeit sind solche einzelne Fälle von glücklicher Heilung der Sackwassersucht bekannt geworden. Eine vom Dr. Troschel zu Berlin im Graefe Waltherschen Journale XII. Bd. 4tem Hefte mitge-

theilte Krankheitsgeschichte, betrifft eine vom Dr. Lawick zu Wilna (*de Laparotomia*) beschriebenen Fall. Nach Ledran's Beispiele wurde der wassersüchtige Eierstock mit einem grossen Einschnitte geöffnet. Zur Verhütung, und insofern dieses nicht möglich ist, zur Verminderung der Entzündung wurde sofort ein Aderlass aus dem Fusse angestellt, eine Ochsenblase mit Eis auf die Wunde gelegt, zuerst Ricinus-Oel, dann die *Potio Riverii* mit 4 Gran Calomel alle 2 Stunden abwechselnd gegeben und von Zeit zu Zeit ein erweichendes Klystier beigebracht. Den siebenzigsten Tag wurde die Kranke aus der chirurgischen Klinik zu Wilna entlassen. Wir wollen aufrichtig sein und uns fragen, ob sich viele Nachahmer Lawick's finden werden, und eine zweite Frage ist die: ob im Falle einer Nachahmung der nächste Fall so glücklich sein würde, wie dieser? Es gehören sehr viele glückliche Umstände dazu, wenn ein solches Wagniss gelingen soll, doch ist, wenn der Operateur seiner Diagnose vollkommen sicher ist, ein solches Unternehmen höchst ehrenvoll und muss als ein Fortschritt in der Wissenschaft dankbar anerkannt werden, im entgegengesetzten Falle aber ist das planlose versuchsweise unternommene Bauchaufchneiden, wie uns ein Fall in der neusten Zeit bekannt geworden, ein sündhafter Frevel, welcher als vorsätzlicher Tödtungsversuch angesehn werden sollte.

Den von mehrern Aerzten gemachten Vorschlag, das wassersüchtige Ovarium auszuschneiden, hat Hevin im *Revue medicale* (Juny 1836) einer genauen Prüfung unterworfen, und denselben als höchst gefährlich und wirklich frevelhaft verworfen. Mit Recht stützt er sich dabei auf den bekannten Grundsatz: *Morbum maiorem minori debellare, chirurgiae finis: ne priore peiorem inferat, caveat peritus chirurgus.* Alles, was über die Ausschälung des Eierstocks bei der Eierstockwassersucht gesagt und gelehrt worden ist, scheitert an der Unausführbarkeit einer solchen Operation. Betschler hat Recht, dass die innige Verwachsung des kranken Ovariums durch die vorhergegangenen ent-

zündlichen Processe so fest und innig mit allen den umgebenden Theilen ist, dass ein Ausschälen des Eierstocks ohne die augenscheinlichste Lebensgefahr nicht unternommen werden kann.

Der englische Wundarzt Warwick hat auch einen Versuch bekannt gemacht, nach der Entleerung des Wassers die innere Fläche der serösen Häute im Unterleibe in einen Zustand von Phlogose zu setzen, und durch die künstlich herbeigeführte Adhäsion der Flächen an einander der neuen Wasseransammlung vorzubeugen und so die Bauchwassersucht radical zu heilen. Warwick spritzte, nach gemachter Paracentese und entleertem Wasser, seinem Kranken zu verschiedenenmalen eine Mischung aus gleichen Theilen Rothwein und Bristolwasser in die Bauchhöhle, gleich nach der Einspritzung bekam der Kranke heftige bis in die Brust dringende Schmerzen, soll aber geheilt worden sein. Der Fall steht in den *Transactions* Nro. 472., und wird, auch wenn er wirklich wahr ist, schwerlich zur Nachahmung reizen, ungeachtet versichert wird, dass diese Methode sowohl bei *Ascites diffusus* als *saccatus* in Anwendung gebracht werden kann. Wenn nach unternommenen Bauchstiche die Kräfte des Kranken sehr gesunken sind, so empfiehlt Quarin mit grosser Zuversicht den Gebrauch der China, auch dann wenn seine Pulse sehr geschwind sind. Sein Rath hat eine aphoristische Kürze und ist voll Zuversicht: *Si aeger post paracentesim fractis est viribus, pulsuque celeriore cortex praebendus.* Auch führte er mehrere Fälle, selbst bei *Ascites purulentus* an, wo die China geholfen haben soll; die Sache verhält sich nicht immer so, in der Regel thun in solchem Falle die flüchtigen Mittel besser, deren Werth Quarin ebenfalls anerkennt.

Bei so sterilen Ergebnissen auf dem Felde der operativen Chirurgie, bleibt für die an Sackwassersucht Leidenden in einzelnen Fällen die *Paracentesis repetita et repetenda* als Palliativmittel, und einzelne Diuretica als symptomatische Hülfe übrig. Durch die letztern

gelingt es oft die Flüssigkeiten in bedeutender Menge zu entleeren und die Krankheit sehr zu beschränken. Am besten ist es unter solchen Umständen mit den Diureticis und Hydragogis zu wechseln, und dazwischen auf die Lebenskräfte und namentlich auf den Stand der Verdauungsthätigkeit Rücksicht zu nehmen; ich empfehle hier den vorsichtigen und nicht zu häufigen Gebrauch der Heimschen Pillen, der *Tinct. Scillae kalina*, des *Vinum Colchici* allein oder in Verbindung mit der *Tinct. Digitalis aetherea.* Dazwischen lasse ich ein *Infusum Absinthii* oder *Helenii* brauchen, oder eine Mischung aus der *Tinct. cort. Aurant.* mit der *Tinct. Cascarillae* nehmen, auf diese Weise habe ich solche an Sackwassersucht leidende Kranke durch viele Jahre in einem sehr erträglichen Zustande erhalten, und glaube dieselbe andern auch empfehlen zu können.

Behandlung der Wassersucht des *Uterus.*

§. 51.

Die Wassersucht des Uterus erfordert allgemein dem ursächlichen Verhältnisse entsprechende Mittel. Da dieser Krankheitszustand die Folge tiefer organischer Störungen sein kann, wird es leicht begreiflich, dass eine gründliche Heilung nicht immer zu erzielen ist. Wo die Wassersucht mit der Schwangerschaft zusammentrifft, werden beide Zustände von der Natur oft zugleich beendigt, und es bedarf dann nur derjenigen therapeutischen Rücksichten, welche eine Wiederansammlung des Wassers verhüten können. Hat sich aber in Folge anderer krankhaften Zustände die Wassersucht der Gebärmutter ausgebildet, und vermag die Natur nicht die Feuchtigkeiten zu entleeren, so muss der häufig hier verwachsene Mutterhals, oder der durch Häute verschlossene Muttermund geöffnet und so dem Wasser der freie Abfluss verstattet werden; wo dieses nicht zu bewerkstelligen ist, und wo die Entleerung des Wassers dringend nothwendig wäre, würde freilich nichts anders als die Paracentese des Uterus durch die Scheide übrig bleiben. Die Rücksicht auf die Diurese

und auf die ungestörten Functionen in dem Gebiete der Ernährung, ist dabei nicht zu vernachlässigen und so dabei zu verfahren, wie bei der Wassersucht der Eierstöcke angedeutet worden ist.

Bei der Hydrometra werden nicht blos Hydragoga aller Art, und Diuretica gut thun, sondern auch Pellentia leisten viel. Der neuste hierher gehörige Fall ist aus den amtlichen Berichten in die medicinische Zeitung aufgenommen worden und mag als Beweis für das Gesagte dienen. Eine 54jährige Frau litt seit Aufhören der Menstruation an fortdauernden Unterleibsbeschwerden verschiedener Art. Endlich entstand eine immer zunehmende Geschwulst des Leibes, Trägheit des Stuhlganges und der Urinausleerung und zuletzt vollkommene Unterdrückung beider mit heftigen Leibschmerzen. Nun erst sah sie Dr. Sick aus Muskau. Er fand den Grund der Stuhl- und Urinverhaltung in dem (wie im 8ten Monate der Schwangerschaft) bedeutend ausgedehnten Uterus, welcher das Becken so füllte, dass Mastdarm und Urinblase vollkommen zusammengedrückt wurde. Dieses Hinderniss wurde vorläufig dadurch beseitigt, dass die Frau die Wirkung der verordneten Abführmittel, deren Beschleunigung noch durch eröffnende Klystiere gefördert wurde, auf die Knie und Ellenbogen gestützt, abwarten musste. Dann wurde ein *Infusum Secalis cornuti* mit *Tinct. Cinnamomi* gereicht und dadurch Contractionen des Uterus hervorgebracht, welche einen anhaltenden Abfluss schleimiger Feuchtigkeit aus der Scheide herbeiführten. Dem Mutterkorne wurden später resolvirende Extracte interponirt, und, als kein Wasser mehr ausfloss und der Uterus sich zusammengezogen hatte, die Kur mit Eisenmitteln nach 5 Monaten als vollkommen gelungen beendigt.

Die Lebensordnung der Wassersüchtigen.

§. 52.

Soll die Diät bei der Behandlung der Krankheiten den Segen bringen, den wir von ihr zu erwarten berechtigt sind, so muss der Geist, der in dem ganzen

therapeutischen Entwurfe waltet, auch in dem diätetischen Heilplane erkennbar sein. Die Alten hielten mit Recht auf eine strenge Diät, und der von Lucas Tozzi aufgestellte Grundsatz: *Si quod juvamen unquam hydropi sit adfuturum, certe ex diaeta exactissima illud solum sperare licebit*, galt als ein wirklicher Orakelspruch. Als ein merkwürdiger Beleg für die Enthaltsamkeit der Kranken in früherer Zeit kann Brunners Bericht über die von Joh. Jacob Wepfer geführte Diät dienen. Dieser berühmte Arzt litt an der Brustwassersucht, und fristete sein Leben dadurch, dass er die allerstrengste Diät führte, und durch mehrere Jahre nichts anders, als täglich eine kleine Quantität Hirschhorngelee genoss. Eine absolute für alle Formen der Wassersucht und für jede dabei vorwaltende Diathesis geeignete Diät, giebt es nicht, so gewöhnlich auch solche generelle Vorschriften vorkommen. Die bei der Wassersucht vorwaltende Diathesis ist, wie es sich von selbst versteht, der gründlichste und zuverlässigste Massstab für die diätetischen Vorschriften. Ehe aber diese Aufgabe speciell gelösst wird, wird es zweckmässig sein einzelne sich auf die diätetische Behandlung beziehende Fragen zu erörtern. Das Vorurtheil, dem Wassersüchtigen blos trockene Kost zu reichen und ihnen das Trinken zu untersagen, war früher ziemlich allgemein. Millmann war einer der ersten, welcher diese ganz irrige Ansicht sehr kräftig bekämpfte und darauf aufmerksam machte, dass das Trinken ganz entschieden das ausgezeichnetste Diureticum ist, welches am leichtesten und ergiebigsten diese Function fördert. Einem Kranken, der von brennenden Durste gequält wird, jede Flüssigkeit zu versagen ist eine Grausamkeit, die sich auch bei der Wassersucht weder menschlich, noch wissenschaftlich rechtfertigen lässt. Dass der Kranke dem dringenden Bedürfnisse des Durstes gnügen darf, steht als Grundsatz fest, doch wird darauf aufmerksam gemacht, dass hierin nicht übertrieben werden soll. Kranke, die an Ascites und Anasarca leiden, fühlen sich in der epigastrischen Gegend gewöhnlich beschwert, und dieses lästige Gefühl wird aller-

dings vermehrt, wenn der Kranke zu häufig und zu viel auf einmal trinkt, dieses ist besonders der Fall, wenn die extravasirten Feuchtigkeiten noch nicht in ordentlichen Fluss gekommen sind; es ist hier leicht das Maas zwischen dem wirklichen Bedürfnisse und der Uebertreibung zu finden, erstern muss Gnüge geleistet, letztere ernst abgewiesen werden. Fangen die Mittel zu wirken an, ist besonders die Diurese im vollen Gange, so kann der Kranke nach Belieben trinken; man wird sich leicht überzeugen, dass hier das Getränke für die Diurese sehr nützlich wird, es wirkt verdünnend und harntreibend. Wie oft kann man dann die Medicamente aussetzen und das Uebrige der Kur dem häufigen Getränke überlassen? Was als Getränke verordnet oder gestattet werden soll, wird später näher entwickelt werden.

Eine zweite Frage in der Diät eines Wassersüchtigen bezieht sich auf die Nahrungsmittel. Eine trockkene, nahrhafte, kräftige Kost, strenge Enthaltsamkeit von allen flüssigen Nahrungsmitteln wird in der Regel als eine allgemein gültige Vorschrift angesehn, und doch mit Unrecht. Abgesehn, dass ein mit der Wassersucht hervortretender Erethismus jede sehr nahrhafte und kräftige Kost verbietet, pflegt man auch im Allgemeinen die verschiedenen Speisen nicht in der relativen Beziehung zum Kranken, wie es doch billig geschehen sollte, zu beurtheilen, weil am Ende nicht diejenige Nahrung den Wassersüchtigen am besten und am kräftigsten nährt, welche die meisten und die kräftigsten Nahrungsstoffe besitzt, sondern diejenige, welche er am besten verdauen, und sich anzueignen vermag. Wer kann wohl läugnen, dass Speck und Pumpernickel die kräftigsten Nahrungsstoffe enthält, und doch wird Niemand auf die Idee kommen, einem Wassersüchtigen eine solche Kost zu verordnen, wenn man auch weiss, dass der starke und arbeitsame Landmann solche Kost verdaut, und sich dadurch erkräftigt. Das gebratene und geröstete Fleisch, welches bei Wassersüchtigen allgemein gerühmt wird, ist freilich nahrhaft und kräftig,

aber doch verdauen es nur jene Wassersüchtige, deren Verdauung noch unverletzt, die Gesammtthätigkeit der Ernährung noch nicht auffallend gesunken ist; so verhält es sich auch in der Wahl vieler anderer Nahrungsmittel, welche nach den eben angedeuteten Grundsätzen zu beurtheilen sind.

Während bei dem *Hydrops calidus* eine sparsame, mehr wässrige Kost zu verordnen ist, geben wir dem atonisch Wassersüchtigen, nach Maasgabe seiner Verdauungskräfte, nahrhafte Brühen, Fleischspeisen, leichtes gebratenes, nicht gespicktes Fleisch, Zwieback und Brodrinde. Aus dem Reiche der Vegetabilien sind mehrere scharfe und harntreibende Gemüse sehr wirksam; hierher gehören Spargelsprossen, Zelleri, Rettig und Meerrettig; als Zusatz zu den Speisen wird der Knoblauch gerühmt, welchen Sydenham und Forest ganz besonders empfohlen haben; so gilt der Körbel dem Riverius und Geoffroy für ein wahres Specificum, die urintreibende Wirkung der Wacholderbeeren ist bekannt.

In Hinsicht der körperlichen Bewegung sind die Ansichten der Aerzte nicht ganz einig, und doch scheint es, als wären die sich darauf beziehenden Vorschriften nicht so schwer zu begründen. Der Erfahrungssatz, dass zu anhaltende Ruhe des Körpers Oedeme veranlasse, und dass durch körperliche Bewegung manche wässrige Fussgeschwulst zertheilt werde, hat bei Aerzten und Laien die Idee begründet, dass körperliche Bewegung zur Heilung der Wassersucht unerlässlich ist, daher kommt es oft, dass wassersüchtige Kranke durch den Versuch körperlicher Bewegung sich weit über ihre Kräfte anstrengen und auf diese Art ihre Leiden erschweren, ohne den mindesten günstigen Erfolg dabei zu gewinnen. Ein Uebermaas von Kräfteanstrengung passt wohl bei keiner Krankheit und gewiss auch nicht bei der Wassersucht, daher sind solche Versuche in vielen Fällen ganz zu untersagen, und wenn auch die körperliche Bewegung der Krankheitsform zusagte, so ist sie doch nur dann zu verordnen oder zu gestatten, wenn des Kranken Kräfte zu einer

solchen Aufgabe ausreichen. Wir gehen nun zu der Bestimmung der Diät in den einzelnen Formen der Wassersucht.

Bei der Wassersucht, welche mit einer subinflammatorischen Diathesis einhergeht, ist eine sehr milde Kost, welche ins Bereich der leichtern Antiphlogose gehört, angezeigt. Es versteht sich von selbst, dass die strengste Wasserkost bei einer chronischen Krankheit nicht durchgeführt werden kann, wenn letztere auch den Charakter des Erethismus trägt, doch sind hier nur leichte weisse Fleischbrühen von Kalb- und Hühnerfleisch, zarte Gemüse, lockere Mehl- und Eierspeisen, wenn sie nicht zu fett bereitet sind, weisses Brod und wo nichts den Genuss verbietet, etwas Milch zu gestatten, dagegen alle reizende Nahrung, und alle geistigen Getränke untersagt werden müssen. Zum Getränke eignen sich entweder säuerliche Getränke, Limonade, Himbeerwasser und Wasser mit *Cremor Tartari*, oder eines der indifferenten diuretischen Getränke. Kohlengesäuerte und Mineralwasser irgend einer Art passen hier nicht. Bei so acuten Formen, wie der *Hydrocephalus acutus*, oder das Delirium beim *Hydrocephalus gelatinosus* ist, ist Ruhe, Mässigung des Lichts und die Beobachtung aller der Vorschriften, welche bei Hirnkrankheiten erfordert werden, angezeigt. Anders verhält es sich bei der chronisch-atonischen Wassersucht, wo auf die Lebensordnung sehr gerechnet ist. Die Wahl der Nahrungsmittel sei, so weit es die Verhältnisse des Kranken gestatten, ausgesucht, die Kräfte der Verdauung entscheiden bei dieser Wahl. Der Kranke, der an eine *Diaeta lauta* gewöhnt ist, und dessen Magen noch nicht das hydropische Leiden mitempfindet, kann alle seiner Verdauung und seiner Lebensgewohnheit adäquaten Fleischspeisen, gebratenes, doch ungespicktes, geröstetes auch geräuchertes Fleisch geniessen. Scharf gebackenes Brod und Zwieback, gewürzte und gesalzene Speisen können hier gestattet werden, weniger sind blähende Gemüse und Mehlspeisen zu erlauben; letztere um so weniger, je fester und fetter sie bereitet

sind, daher kein Butterteig in der Kost des Wassersüchtigen vorkommen darf. Das Fette, wozu wir besonders den Genuss der Butter, der Bratensaucen, des Oels und der fetten Bäckerwaaren zählen, ist deshalb bei der Wassersucht so strenge zu untersagen, weil keine Art von Kost so sehr die Schleimerzeugung fördert, die Viscidität der Säfte vermehrt und Ueberfüllungen der Eingeweide des Unterleibs zu veranlassen vermag, als der häufige Genuss fetter Speisen. In den frühern Lebensjahren sind die bei uns leider so gewöhnlichen Butterbrode (schwarzes Brod reich mit Butter oder wohl auch mit Gänsefett bestrichen) eine sehr häufige, oft die einzige Veranlassung zur Skrofelsucht. Wird in spätern Jahren eine solche Kost, besonders bei Mangel an körperlicher Bewegung fortgesetzt, so entstehen Verdauungsbeschwerden aller Art; es entwickelt sich besonders die Polycholie mit allen ihren Folgen, und dadurch wird es leicht begreiflich, in welchem Zusammenhange eine solche Kost mit der Wasserbildung steht.

Der Genuss des Caffees ist den daran Gewöhnten wohl zu gestatten, auch kann eine mit Wasser bereitete Chocolade in besondern Fällen, wo Neigung und Gewohnheit solchen Genuss wünschenswerth machen, erlaubt werden. Die mit Milch bereitete Chocolade beschwert und stört zu leicht die Verdauung, daher ist es besser sie zu verbieten. Der Thee (schwarz oder grün, gilt hier gleichviel) verträgt sich niemals mit Digestionsbeschwerden, verursacht leicht Spannen in den Präcordien und Auftreibungen in der *Regio epigastrica*, daher wird der Arzt sehr wohl thun sich bei seinen an Wassersucht leidenden Kranken auf solche Wagnisse nicht einzulassen. Mässiger Genuss von Wein ist in den meisten Fällen sehr nützlich; über die Sorten entscheiden Gewohnheit und das Stadium der Krankheit. Im Anfange der Wassersucht können leichte Mosel-, Rhein-, Franken- und Neckarweine, später, und in Fällen wo die Kräfte der Verdauung ganz gesunken und schon Colliquationen eingetreten

sind, können die kräftigen französischen, wie Burgunder oder spanische und hungarische genossen werden. *Vinum parcum sed bonum* ist der Grundsatz, der hier seine volle Gültigkeit hat. In einzelnen Fällen, wo gänzlicher Mangel an Esslust, anhaltende Uebelkeiten, Anwandlungen von Schwäche zu berücksichtigen sind, können auch erquickende Weine wie der Champagner gereicht werden, besonders wo eine besondere Neigung und Gewohnheit einen solchen Wein wünschenswerth machen und die Verhältnisse des Kranken es zulassen. Zum Getränke können bei der Wassersucht auch kohlensaure leicht verdauliche Wasser, besonders dann gestattet werden, wenn der Kranke in dem Zustande ist, sich noch einige Bewegung zu machen und sich überhaupt den Brunnen anzueignen vermag; hierher gehören besonders die leichten natronhaltigen Säuerlinge, das Selterwasser, der Salzbrunnen, der Geilnauer-, Wildunger- und Kissinger Sauerbrunnen. Alle die diuretischen Getränke, deren Vorschriften bereits oben mitgetheilt worden sind, passen hierher, und man kann dem Kranken entweder ein einzelnes dieser Ingredienzen oder mehrere zusammen verordnen; ein Absud von Nelkengras oder von Schachtelhalm wird am liebsten und am längsten getrunken. Bei chronischen Krankheiten ist die Wahl der Getränke nicht leicht; es ist bei weitem nicht so schwer für eine Abwechslung in den Arzneien zu sorgen, als in den Getränken immer dem Wunsche des Kranken zu willfahren, und doch ist es bei langwierigen Krankheiten so nöthig dem Verlangen des Kranken nachzugeben. *In parvis simus faciles, ut in magnis obediat aeger*, ist in allen Krankheiten gut, in der Wassersucht unerlässlich. Je länger die Dauer einer Krankheit ist, desto mehr muss der Arzt aufbieten um seinen Kranken bei guter Laune und in geduldiger Ergebung zu erhalten. Denen, welche ans Bier gewöhnt sind, habe ich oft mit gutem Erfolge ein leichtes Wachholderbier und auch ein Meerrettigbier trinken lassen. Man braucht nur 2 Pfund gestossene Wachholderbeeren oder geschabten Meerrettig mit einem halben Eimer jungen Biers abgähren

zu lassen; Einzelne haben es gern getrunken, der Mehrzahl schmeckte es nicht, ich selbst bin kein Kenner und muss das Urtheil wiederholten Beobachtungen überlassen. In den weiter gediehenen Fällen der atonischen Wassersucht, wo die Verdauung sehr darnieder liegt, ist von grosser Speisenwahl nicht die Rede. Eine Fleischbrühe, etwas Kaffee, etwas Wein pur oder mit einem gewürzhaften Aufguss von Wachholderbeeren, Liebstöckchen oder Fichtenknospen ist alles was gewährt werden kann. Bei Vornehmern an die *Diaeta lautissima* Gewöhnten lässt man dann *Consomme's*, *Ragouts fins*, *Hache's* von feinen Fleischsorten und ähnliche Erzeugnisse der verfeinerten französischen Küche bereiten und versuchen, ob etwas Beifall findet.

Die Bekleidung der Wassersüchtigen ist sehr wesentlich. Bei der in der genannten Krankheit so sehr gestörten Function der Haut ist diese Rücksicht von grosser Bedeutung. Allen an chronischer Wassersucht leidenden Kranken, verordne ich das Tragen eines wollenen aus ganz ordinairen Flanell verfertigten Hemdes, und bestehe auf die Ausführung dieser Vorschrift; ich kann versichern, dass ich dieser Maasregel sehr glückliche Resultate verdanke, auch erkennen die Kranken nach wenigen Tagen die Vorzüge dieser Bekleidung und sind mit derselben sehr wohl zufrieden, gewöhnlich wird ein solches Hemde auch in der Nacht getragen. Einzelne Kranke haben sich für die Nacht von leichten Flanell Hemde anfertigen lassen, was wohl gestattet werden kann.

Die Lage des an Wasseranhäufungen leidenden Kranken ist ein sehr wesentlicher Gegenstand der ärztlichen Sorge, und es ist gar nicht gleichgültig, wie die Lagerstätte eines solchen Kranken beschaffen sei. Die meisten Wassersüchtigen neigen vorzüglich zum Wundwerden und Aufliegen, und daran muss schon im Anfange der Krankheit, so weit es die äussern Verhältnisse des Kranken gestatten, vorgedacht werden. So viel als möglich müssen Federbetten, besonders zu Unterlagen vermieden und nur Matratzen benutzt werden.

Ist der Kranke an das Bett gefesselt, so ist das Liegen in einem breiten Bette auf einer guten und festgestopften Matratze, unter welcher nach Maasgabe des Bedürfnisses noch eine zweite, oder auch ein Federbette angebracht sein kann, das zweckmässigste, der Kranke ruht auf einem Hirsch - oder Rehleder am besten. Fuchs empfahl ein mit gewürzhaften Kräutern gestopftes Unterbette, so gut solche Kräuterkissen für einzelne an *Oedema frigidum* leidende Theile sind, so ist doch ein ganzes Unterbette davon aus mehr als einer Hinsicht nicht anzurathen. Kann der Kranke noch das Bette verlassen, oder nöthigt ihn sein Zustand, wie es bei den Wasseransammlungen in der Höhle der Brust gewöhnlich vorkömmt, dazu, so muss für einen bequemen Lehnstuhl gesorgt werden, wodurch des Kranken traurige Lage sehr erleichtert werden kann. Die Lehnstühle aus der alten Zeit, bequem und geräumig, mit hoher beweglicher Rücklehne, mit sogenannten Ohren und mit Leder überzogen, sind den neuern vorzuziehen. Wo von des Kranken Bequemlichkeit die Rede ist, sollte die Mode nicht berüchsichtigt werden. Bei der Engbrüstigkeit und Kurzathmigkeit, welche Wassersüchtige, namentlich an Hydrothorax Leidende, befällt, wird der Kranke sehr erleichtert, wenn er bei solchen Erstickungsanfällen sich mit erhobenen, fliegelähnlich gestreckten Oberamen, mit dem Körper nach Vorwärts gebückt an einen höhern Gegenstand auf die Ellbogen stützt. Je weiter die Anhäufung des Wassers in der Cellulosa der Oberfläche gedeiht, desto grösser ist die Gefahr des Aufliegens; da wird eine Menge von Mitteln angewendet, welche häufig ohne Auswahl und ohne alle Berücksichtigung des Zustandes versucht werden. Die gedrückten Theile in der Kreuzgegend, oder an den beiden Hüften, sind entweder blos schmerzhaft mit der gewöhnlichen Hautfarbe, oder sie sind roth, oder excoriirt und oberflächlich exulcerirt, oder sie sind sphacelös und mit einem Brandschorfe bedeckt, darnach ist die Behandlung des kranken Theils zu modificiren. Sind die gedrückten Theile blos schmerzhaft, so passen spirituöse Einreibungen, wozu Camphorspiritus, Cöll-

nisches Wasser, Arrac, Rum, letztere mit Eiweiss zu Schaum geschlagen, empfohlen werden können. Es giebt Aerzte, welche unter solchen Umständen ein harziges auf Leder gestrichenes Pflaster, *Empl. sulphuratum nigrum* auflegen und ganz unberührt lassen; die gute Wirkung ist leicht zu erklären.

Zeigt sich an der leidenden Stelle eine bedeutende, oft sehr schmerzhafte Röthe, so ist die Anwendung von Säuren, namentlich das öftere Bestreichen mit Citronensaft, mit Essigwasser, mit verdünnter *Aqua saturnina* angezeigt, wobei das sorgfältigste Vermeiden des fernern Druckes unerlässlich ist. Um das letztere zu erreichen, wird dem Kranken gewöhnlich ein sogenannter Kranz untergelegt, welcher aber nichts taugt, und um so weniger zu empfehlen ist, je weiter die innere offene Rundung erscheint. Der Kranke drückt dann den kranken Theil durch die Oeffnung durch, oder er rutscht bei der geringsten Bewegung vom Kranze herunter und ist in jedem Falle schlimmer daran, als er ohne Kranz gewesen wäre. Die beste Hülfe ist folgende: Man lässt ein, oder (wo die Kosten keine Berücksichtigung erfordern) 2 viereckige Kissen von der ganzen Breite des Bettes machen, diese mit Rosshaaren gut ausstopfen, mit Rehleder überziehen, und in der Mitte mit einer Vertiefung, worin der leidende Theil frei liegen kann, versehn. Auf diesem Kissen, welches noch durch Bänder an den Seiten der Bettstelle befestigt werden kann, ruht der Kranke sehr gut, und gewöhnlich verschwinden in kurzer Zeit die Spuren des Aufliegens; ich habe zu oft diese Vorrichtung angeordnet und ihre wohlthätige Wirkung erfahren, als dass ich dieselbe nicht allgemein und dringend empfehlen sollte. In dem Falle, wo die leidenden Stellen bereits excoriirt und schwürig sind, leistet *Autenrieths Unguentum quercinum* die besten Dienste. Dieses Mittel ist ein mit Bleiessig gefällter Eichenrindenabsud, dessen Niederschlag abfiltrirt und in Salbenform, als *Plumbum tanninatum humidum* angewendet wird. Ist das Geschwür sphacelös, so ist ein solcher Zustand für den Wassersüchtigen so gefähr-

lich, dass dadurch allein sein Leben bedroht wird. Hier ist dann sowohl die innere als äussere antiseptische Behandlung angezeigt, und nur dem kräftigsten und sorgfältigsten Verfahren kann es unter günstigen Umständen gelingen, die Abstossung der Borken zu bewirken, und eine reine Geschwürfläche zu erzeugen. Mit der Anwendung der zweckmässigsten innern und äussern Mittel muss die strengste Reinlichkeit des Verbandes und die höchste Sorgfalt auf die Reinheit der Luft im Krankenzimmer, welche überhaupt für den Wassersüchtigen sehr heilsam wirkt, verbunden sein. Bei dieser Behandlung vergesse man nicht, dass schon oft in der Wiedergenesung begriffene Kranke an einem brandig gewordenen Decubitus zu Grunde gegangen sind.

Die psychische Behandlung der Wassersucht hat ihre eigenthümlichen Schwierigkeiten, und es ist wohl der Mühe werth sich darüber zu verständigen. Es giebt wenig Erwachsene, welche die Gefahren der Wassersucht nicht kennen sollten. Für viele ist diese Krankheit ein Schreckbild, vor welchem sie sich durch einen Theil ihres Lebens geängstet haben; kömmt es nun wirklich dahin, so ist es begreiflich, dass von der ihnen drohenden Gefahr ihre Phantasie sehr aufgeregt und ihr Gemüth schmerzlich berührt wird; schon Aretäus bemerkt, dass sich mit der Wassersucht eine grosse Todesfurcht verbindet. Die Kranken halten sich oft gar nicht für wassersüchtig, wenigstens suchen sie sich zu überreden, dass die bemerkbare Geschwulst nichts zu bedeuten habe. Der Arzt übe die Schonung: nicht gleich die Täuschung zu zerstören, es lässt sich ja etwas Beruhigendes sagen, und den Kranken oder die Umstehenden allmählig auf die spätere Mittheilung der höhern Gefahr vorbereiten. Der Arzt muss überhaupt bemüht sein den Kranken die Ansicht von der Unheilbarkeit der Wassersucht zu benehmen; jeder Arzt hat im Kreise seiner Thätigkeit glückliche Heilungen von Wassersucht aufzuweisen, diese mache er dem Kranken gegenüber geltend, letzterer wird ihm gern glauben, und sich von ihm widerlegen lassen. We-

sentlich ist es das Vertrauen der Kranken zu den Mitteln zu befestigen; wie leicht wankt dieses bei chronischen Krankheiten? Bei einer guten Wahl der Mittel fehlt es nicht an augenblicklichen guten Wirkungen, wenn auch für die Totalität nichts gewonnen ist. Solche Wahrnehmungen müssen besonders dazu dienen den Kranken mit der langen Dauer der Krankheit auszusöhnen, und seinen Muth und seine Ergebung aufrecht zu erhalten. Eine gute Nacht, eine vermehrte Secretion und die günstige Gestaltung eines jeden Zufalls muss der Arzt als einen Anhaltpunkt für das gebeugte Gemüth des wassersüchtigen Kranken benutzen. In solchen Leiden ist das Leben an Freuden und Hoffnungen so leer, dass der Arzt seinem Kranken sehr wohlthätig wird, wenn er nicht blos seine Beschwerden zu vermindern, sondern auch sein Gemüth aufzurichten bemüht ist.

Die Verhütung der Recidive der Wassersucht.

§. 53.

Ist es gelungen den Kranken von der Wassersucht zu befreien, so entsteht die Frage, ob der Kranke blos vom Wasser befreit, oder ob er wirklich der vollkommenen Gesundheit zurückgegeben worden sei. Im ersten Falle ist nicht viel gewonnen, denn hier ist dann entweder die Wiederkehr der kaum verschwundenen Form, oder eine neue, gewöhnlich dann tödtliche Krankheit zu fürchten. Die verschiedenen Zehrformen sind diejenigen, in welche die Wassersucht leicht Uebergänge macht, *Febris hectica*, *Tabes* und *Marasmus*, nach Hydrothorax häufig *Phthisis*, bei Kindern *Atrophie*, nach den verschiedenen Formen des *Hydrocephalus*, Lähmung, Blödsinn und Idiotismus. Dass solche neu entstandene Zustände nicht als geheilte Wassersucht anzusehn sind, bedarf keiner Beweise, aber eben so wenig dürfen diese schweren Uebel der Wassersucht selbst aus irgend einem Grunde beigezählt werden; sie müssen

als neu entstandene Krankheiten nach den bestehenden Grundsätzen erkannt und nach den vorhandenen Vorschriften behandelt werden. Von allen diesen Folgekrankheiten abgesehn, kann aber doch der Zustand nach geheilter Wassersucht ein verschiedenartiger sein. Erstens bietet sich vollkommene Genesung, wo die Wassersucht wirklich geheilt, die Harmonie aller Verrichtungen hergestellt und der Kranke also vollkommen genesen ist, wo dann nur die Empfänglichkeit für alle bösen Einflüsse, eine besondere Geneigtheit zu der Krankheit, und die vielleicht im Innern schlummernden mehr oder weniger deutlich hervortretenden begünstigenden Momente übrig bleiben, der Beobachtung dar.

Der zweite hier vorkommende Zustand, in der ersten Zeit offenbar eine unvollkommene Genesung, ist derjenige, welcher sich als ein eigenthümliches Siechthum, ohne eine bestimmte Krankheitsform darstellt. Es ist keine Zehrform, und eben so wenig zurückgebliebene Spur der Wassersucht. Es ist nicht die nach schweren Krankheiten zurückbleibende gesteigerte Sensibilität, eben so wenig das nach langwierigen Leiden leicht erklärbare Gesunkensein des irritabeln Lebens, die Anomalie liegt in der Ernährung; frägt man nach den Functionen, so sind alle im guten Zustande, und besonders diejenigen, welche die vollkommen gehobene Wassersucht bezeugen. Der Urin ist reichlich, und in Farbe und Consistenz dem gesunden ähnlich, die Stuhlentleerungen regelmässig und ergiebig, die Haut weich und perspirabel, der Appetit gut, der Geschmack rein, der Schlaf ruhig und erquickend, das Athemholen ohne Tadel, die Pulse denen, vor der Krankheit ähnlich; wenn auch manchmal leichte Aufregungen in dem arteriellen Leben bemerkt werden, und die Idee einer vielleicht noch nicht entwickelten Amphemerina entstehn kann, so ist den andern Tag alles wieder ausgeglichen und gar keine Abweichung in den Pulsen bemerkbar, und doch erholt sich der Genesene nicht, er sieht krank und welk aus, sein Muth ist gebrochen, die geschwollen gewesenen Theile sind nicht schlaff und welk, wie sie

nach den gewöhnlichen Wassersuchtarten zurückbleiben, die Theile fühlen sich gespannt und teigig an, das Zellgewebe scheint in dem Zustande zu sein, wie wir es bei schweren mit Entartung des Zellstoffs verbundenen Krankheiten finden, es ist eine wirkliche *Cachexia hydropica*, welche allein in der Ernährung begründet ist. Man findet diesen Zustand nach der Wassersucht bei alten abgelebten, durch frühere Säftekrankheiten auf mannichfaltige Weise zerrütteten Leuten, und man hat davon viel zu fürchten, wenn dabei zweckwidrig verfahren wird. Man muss diesen Zustand als einen solchen ansehn, welcher unter günstigen Umständen von der Zeit getragen wird; die Erholung geschieht dann langsam, aber vollkommen. Was dabei geschehn kann und muss, geht theils aus diesem hervor, was weiter unten über die Verhütung der Recidive der Wassersucht gesagt werden soll, theils sind auch einzelne Vorschriften, welche sich leicht in folgende Lehren zusammenfassen lassen: diese von der Wassersucht Genesenen werden gut thun sich eine trockene Wohnung zu suchen, und so viel als möglich einen Aufenthalt zu wählen, welcher hochgelegen und von Sümpfen und allen stehenden Wässern entfernt ist. Schon Morgagni leitete von feuchten Wohnungen eine überwiegende Venosität des Blutes und die Anlage zur Recidive der Wassersucht her. Die Kost sei in solchen Fällen leicht und sehr verdaulich, die schwere Kost und laue wässrige Getränke sind nachtheilig. So viel es die Kräfte gestatten, muss körperliche Bewegung gemacht werden. Die sorgfältigste Vermeidung einer nasskalten Witterung und die gewissenhafteste Entfernung aller trüben Sorgen sind dem Kranken dringend anzurathen. Durch die genaue Befolgung dieser Vorschrift wird die Thätigkeit der Natur gewiss am besten unterstützt und die Begründung einer festen Gesundheit am sichersten gefördert.

Wir kommen nun zu der zweiten Art des oben beschriebenen zweiten Zustandes der Genesung, die eine vollkommene heisst, aber hier frägt es sich wieder, ob in einer vollkommenen Wiedergenesung überall, und unter allen

Umständen die von Millmann schon aufgestellte Lehre: *Aquis eductis secunda indicatio, qua novus aquarum proventus praecaveatur tonicis remediis absolvenda est* eine ganz allgemeine Gültigkeit habe, muss um so mehr bezweifelt werden, als aus den in dieser Schrift waltenden Grundsätzen die immer festzuhaltende Diathesis der Krankheit geltend gemacht wird, und also auch in der Wiedergenesung nicht ausser Acht zu lassen ist. Wem leuchtet es nicht ein, dass eine Reconvalescenz nach einem *Hydrocephalus acutus* oder *Hydrothorax inflammatorius* ganz anders geleitet werden müsse, als nach einer atonischen Bauchwassersucht; wir würden nach den oben genannten Krankheiten schlecht fahren, wenn wir die Wiedergenesung nach den beiden oben genannten Formen der Wassersucht mit tonischen Mitteln behandeln wollten, es kann daher über den Grundsatz, dass die Diathesis der Krankheit auch über die Vorschriften bei der Wiedergenesung entscheidet, wohl kein Zweifel obwalten. Ist im Laufe der Krankheit das Nöthige, weder zu viel noch zu wenig geschehn, so wird die Wiedergenesung in der Regel keiner pharmaceutischen Mittel bedürfen, am allerwenigsten dann, wenn die vorhergegangene Form einen subinflammatorischen oder congestiven Charakter hatte, dann bedarf es nur der sorgfältigsten Vermeidung aller erregenden Einflüsse, besonders derjenigen, durch deren Einwirkung die frühere Krankheit herbeigeführt worden ist. Geschieht dieses, so bleibt der Genesene in der Zukunft vor der Wassersucht gesichert. Nach erethistischen Krankheitsformen, wie der *Hydrocephalus acutus* und der *Hydrothorax inflammatorius* sind, ist die Beschränkung aller erregenden Einflüsse sehr nöthig, weil das Gefässsystem durch die Heftigkeit des Fiebers aufgeregt, noch lange die Spuren der gesteigerten Irritabilität an sich trägt, daher auch die Frequenz der Pulse nach solchen Krankheiten lange fortdauert und mit Recht als eine *mala habitudo vasorum* zu betrachten ist, welche sich nur allmählig beruhigt und zur frühern Normalität zurückkehrt. Wer hier mit tonischen Mitteln der Wiedergenesung aufhelfen wollte, würde leicht

Recidiven oder andere ernste Krankheitsformen herbeiführen. Bei solcher Reconvalescenz ist eine fortdauernde Beschränkung der Nahrungsmittel und die Verhütung jeder Aufregung nothwendig. Der Kranke und besonders die Angehörigen müssen auf die grossen Nachtheile, welche durch die Uebertretung dieser Vorschriften für den Kranken entstehn, aufmerksam gemacht und alles aufgeboten werden um jeden Schaden zu verhüten; bei Kindern ist hier doppelte Vorsicht nöthig. Eine Traubenkur kann, wo es Zeit und Verhältnisse gestatten, hier von besonders guter Wirkung sein, dadurch wird nicht nur der Kranke von neuen Anfällen bewahrt, sondern manches ausgeglichen, was als Störung der Ernährung im Verborgenen ruht. Es versteht sich von selbst, dass die bei der Traubenkur nöthige Diät beobachtet werden muss.

Eine besondere Aufmerksamkeit verdienen die Se- und Excretionen, je regelmässiger diese vor sich gehn, desto sicherer schreitet die Reconvalescenz vor, daher kann wohl manchmal die Nothwendigkeit eintreten eine oder die andere Function etwas zu fördern. Die Diurese darf hier niemals ausser Acht gelassen und in den hierher gehörigen Fällen bedarf es in der Regel nicht viel. Es ist mir ein alter kräftiger Mann bekannt, der von der Wassersucht genesen ist und eine grosse Neigung zum Oedem der Füsse behalten hat. So oft ihm dieses droht, trinkt er Kürbiswasser oder Petersilienwurzelwasser; der Urin fliesst reichlicher, und er ist wieder munter. Eben so reicht bei einem zweiten früher wassersüchtig Gewesenen eine Mischung von Wacholdersaft mit *Cremor Tartari* aus, um die oft auftauchende Geschwulst der Füsse durch eine vermehrte Diurese bald wieder zu heben. Wo Stuhl- und Urinaussonderung träge werden, verordne ich, den von solcher Wassersucht Genesenden, früh ein bis zwei grosse Gläser Kissinger Ragoczi, oder Marienbader Kreuzbrunnen. Dieses bekommt in der Regel dann am besten, wenn der Brunnen früh im Bette getrunken und die Transpiration durch einige Stunden abgewartet wird.

Als die merkwürdigste Nachkur nach einem hier in Rede stehenden *Hydrops calidus* dient folgender von mir schon angedeuteter Fall, wo ein junger kräftiger Mann, welcher dreimal an *Hydrops calidus* in der Form einer *Anasarca* mit *Ascites* und *Hydrothorax* gelitten und die Recidiven ohne besondere Veranlassung bekommen hatte, in der dritten Reconvalescenz einer Entziehungskur unterworfen und durch Sublimat und salzsaures Gold geheilt wurde. Der Verdacht einer syphilitischen Dyscrasie war nicht vorhanden; ich wandte den Sublimat an um die krankhafte Ernährung zu umstimmen und zu beschränken. Die Kur hatte den herrlichsten Erfolg, der Mann ist wohl und kräftig; ich kann in Fällen solcher Noth zu ähnlichen Versuchen aufmuntern.

Die Behandlung eines Wiedergenesenden, welcher an einer atonischen Wassersucht gelitten hat, bedarf mehrerer ärztlicher Rücksichten und einer mehr ausgedehnten ärztlichen Thätigkeit. In den meisten Fällen solcher Art bleibt eine Schlaffheit der leidend gewesenen Theile und eine Abspannung der Eingeweide zurück, denen nachgeholfen werden muss. Hier tritt nun die Nothwendigkeit für den Kranken ein, an den ödematös gewesenen Füssen Binden, oder Schnürstrümpfe zu tragen, gewürzhafte Einreibungen oder Räucherungen, und dabei so viel körperliche Bewegung zu machen, als es die Kräfte gestatten. Genesene, denen es ihre Lebensverhältnisse gestatten, werden gut thun, sich viel im Freien aufzuhalten, auf dem Lande zu wohnen, kleine Reisen zu unternehmen, überhaupt nichts zu versäumen, was ihrem Körper Tonus, ihrem Gemüthe Erheiterung gewähren kann.

Nach einer atonischen Wassersucht darf die wollene Bekleidung niemals mehr abgelegt werden. Auf die Regelmässigkeit der Functionen muss hier ebenfalls mit grosser Sorgfalt gesehn werden. Sollte Trägheit des Stuhlganges zurückbleiben, was häufig bei noch vorhandenen Stockungen in den Organen des Unterleibs

Statt finden wird, so ist es gut eine eröffnende Pillenmasse zu verordnen, welche leicht und sicher wirkt. Die aloetischen Pillen von Wedekind sind hier ganz besonders zu empfehlen.

℞. Extr. Aloës aquosi ℥j.
Pulv. rad. Rhei ℥ß.
m. f. l. a. pil. Nro. XXX.
obduc. fol. arg.
d. ad vitr.

Sig. Täglich eine bis zwei Pillen zu nehmen und nach Bedürfniss damit bis auf drei zu steigen.

Sollte die Verdauung einer Unterstützung bedürfen, so kann dem Kranken ein magenstärkender Wein verordnet werden. Man bereitet denselben durch den Aufguss einer Flasche guten Rhein - oder Ungarwein auf zwei Loth Alandwurzel oder Wermuthkraut, nach 24 stündiger Digestion wird der Wein durchgeseiht und davon täglich eine Stunde vor Tische ein Gläschen (ungefähr 2 Esslöffel voll) genommen. Auch kann ein weniger Aufguss von China zu diesem Behufe empfohlen werden. Hierher gehören auch die sogenannten Magenbiere, wozu sich Porter, Stettiner und jedes andere bittere Bier eignet, welches dem daran Gewöhnten unter solchen Umständen treflich bekommen wird. War der von der Wassersucht Genesene ein Biertrinker, so wird er gut thun weniger, und nur ein kräftiges, die Verdauung förderndes Bier zu trinken. Ein Uebermass kann leicht die Recidive hervorrufen. Eisenhaltige Mittel sind ebenfalls angezeigt, deren leicht anzueignenden Präparate hier allen übrigen vorgezogen werden müssen; hierher gehören die Bestucheffsche Tinctur, der Eisensalmiak und ganz besonders die eisenhaltigen Säuerlinge, daher sind die Bäder von Pyrmont, Driburg, Spaa, Brückenau, Cudowa und die übrigen eisenhaltigen Säuerlinge Schlesiens dazu ganz besonders geeignet; besonders in allen den Fällen, in welchen reine Atonie der Krankheit zum Grunde lag und ihre Spur auch in der Reconvalescenz noch fortdauert. Wo es aber rathsam erscheint, nicht blos den Tonus zu

vermehren, sondern auch noch umzustimmen und Stockkungen zu verhüten, so sind die salinischen und Natronhaltigen Säuerlinge vorzuziehn, wo die Quellen zu Eger, Kissingen und Marienbad sich besonders auszeichnen. Gestatten es die Verhältnisse, ist der Wiedergenesene noch rüstig, ist seine Ernährung noch kräftig, so ist es allerdings gerathen ihn an die Quelle selbst zu schicken, wo er mit dem Gebrauche der Quellen die Veränderung der Luft, die neuen Umgebungen und alle Annehmlichkeiten eines sorgenfreien Badelebens verbinden kann. Ist der Reconvalescent aber alt, ist der Thätigkeit seiner Ernährung nicht mehr recht zu trauen, so ist es rathsam keine grossen Veränderungen mit ihm vorzunehmen, ihn nicht aus den gewohnten Umgebungen herauszureissen, sondern ihn unter einer aufmerksamen Aufsicht zu behalten. Es giebt ein Alter und einen Zustand gesunkener Vegetation, wo auf den Gebrauch der Quellen nicht mehr zu rechnen ist, und wo ein Nachtheil fast leichter, als ein Nutzen möglich wird. Es kann nicht oft genug gesagt werden, dass die Wassersucht im hohen Alter auch dann, wenn sie geheilt ist, eigenthümliche Mischungsveränderungen zurücklässt, wodurch bei einem zu activen ärztlichen Verfahren leicht die grössten Nachtheile verursacht werden können. Gewürzhafte Bäder, welche auch bei der Wassersucht empfohlen zu werden pflegen, die ich aber mehr aus Erfahrung, als aus theoretischen Gründen in keiner hydropischen Form rühmen mag, können in der Wiedergenesung ohne Furcht eines Nachtheils angewendet werden. Es lässt sich hier erwarten, dass sie die Haut erkräftigen, und so jede neue Wasseransammlung verhüten können. Ausser den gewürzhaften Bädern werden die eisenhaltigen Bäder dieselben Dienste, und oft noch im höhern Grade leisten. Zu diesem Behufe können auch Salzbäder bei natürlichen Salinen, oder Auflösungen von Seesalz, benutzt werden, sie wirken bei erschlaffter und geschwächter Haut ungemein wohlthätig.

Schlüsslich muss der von der atonischen Wassersucht Genesene, durch eine gut gewählte nahrhafte Kost,

wozu besonders leicht verdauliches Fleisch empfohlen wird, und durch eine sehr geregelte Lebensweise seine Kräfte zu ersetzen und die Wiedererneuerung seiner Krankheit zu verhüten suchen. Jede Uebertreibung im Genusse, jeder Säfteverlust, jede Nichtachtung der bessern diätetischen Vorschriften, können Nachtheil bringen, und nur derjenige darf hoffen vor neuen Wasseransammlungen geschützt zu sein, dem nicht blos Gunst des Geschicks, sondern auch die innere Kraft und der gute Wille geworden ist, sich vor allen nachtheiligen Einflüssen zu bewahren, sich alle nöthigen Entsagungen gefallen zu lassen und diese mit Ergebung zu ertragen.

Bayerische Staatsbibliothek MÜNCHEN

D Knod

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Wendt, Johann,

Die Wassersucht in den edelsten Höhlen und in ihren gefährlichsten Folgen

Breslau 1837

Path. 1378 em
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10475429-1